

Armut im Wunderland? Wege in die und aus der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland

Buhr, Petra

Veröffentlichungsversion / Published Version

Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Buhr, P. (1998). *Armut im Wunderland? Wege in die und aus der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland*. (Arbeitspapier / Sfb 186, 51). Bremen: Universität Bremen, SFB 186 Statuspassagen und Risikolagen im Lebensverlauf. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-57566>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**Sonderforschungsbereich 186
der Universität Bremen**

**Statuspassagen und Risikolagen
im Lebensverlauf**

**Armut im Wunderland?
Wege in die und aus der Sozialhilfe in
Schweden und Deutschland**

von

Petra Buhr

Arbeitspapier Nr. 51

September 1998



Vorwort

Im Mittelpunkt des Projekts „Sozialhilfekarrieren“ im Sonderforschungsbereich 186 steht die Untersuchung der zeitlichen Dimension von Armut und Sozialhilfebezug. Dabei wurden zunächst zwei Kohorten von Neuzugängen in Hilfe zum Lebensunterhalt in der Stadt Bremen gegenübergestellt. In einem weiteren Schritt wurde untersucht, ob sich Sozialhilfeverläufe in Ost- und Westdeutschland unterscheiden. Hierzu wurde die Kohorte 1991 in Halle/Saale (Kooperationsprojekt YE2) mit der Kohorte 1989 in Bremen verglichen.

Nunmehr wurde die Vergleichsperspektive um die internationale Dimension erweitert: Das vorliegende Arbeitspapier widmet sich der Frage, ob sich in unterschiedlichen Typen von Wohlfahrtsstaaten unterschiedliche Muster des Sozialhilfebezugs identifizieren lassen. Mit Schweden und Deutschland wurden dabei zwei Länder ausgewählt, die sich in Hinblick auf die Ausgestaltung des Systems der sozialen Sicherung deutlich unterscheiden. Schweden gilt gemeinhin als umfassender Wohlfahrtsstaat, in dem Elemente einer erwerbsunabhängigen Staatsbürgerversorgung und umfassende Maßnahmen zur Erwerbsintegration von Männern und Frauen das Armutsrisiko der Bevölkerung minimieren.

Durch die Ergebnisse der vorliegenden Analysen wird etwas am „Mythos“ Schweden gekratzt: Nicht nur, daß die Sozialhilfequote in Schweden seit den 60er Jahren deutlich höher liegt als in Deutschland. Vielmehr scheinen schwedische Hilfeempfänger auch größere Schwierigkeiten zu haben als deutsche, die Sozialhilfe *dauerhaft* wieder zu verlassen: Zwar ist die Dauer einzelner Bezugszeiträume in Schweden kürzer als in Deutschland, es besteht aber ein weitaus höheres Risiko von Mehrfachbezug. Insoweit ist die „Armutsfestigkeit“ des schwedischen Wohlfahrtsstaats geringer als häufig angenommen wird.

Neben dieser sozialpolitischen Erkenntnis zeigt das Arbeitspapier die vielfältigen Einflußfaktoren auf verschiedenen Ebenen auf, die die Sozialhilfe in beiden Ländern beeinflussen können. Die Wirkung einzelner Elemente ist dabei allerdings schwer auszumachen. Vielmehr führen offenbar „viele Wege nach Rom“, unterschiedliche Faktoren können also durchaus zu ähnlichen Ergebnissen führen: So kann ein hohes Ausmaß von Kurzzeitbezug auf die Wirksamkeit von Integrationsmaßnahmen zurückzuführen sein. Andererseits kann sich hierin auch eine besonders restriktive Gewährungspraxis niederschlagen.

Bremen, im September 1998

Prof. Dr. Helga Krüger
Sprecherin des Sfb 186

Inhalt

Einleitung: Sozialhilfe und wohlfahrtsstaatliche Lebenslaufregimes	1
1. Der deutsche und schwedische Wohlfahrtsstaat im Vergleich	5
1.1 Sozialstrukturelle und sozialstaatliche Rahmenbedingungen	6
Arbeitsmarkt	6
Zuwanderung	9
Soziale Sicherung	10
Fazit	13
1.2 Sozialhilfe	16
Rolle und Funktion im System der sozialen Sicherung	16
Organisation	18
Allgemeine Prinzipien der Leistungsgewährung	19
Bedingungen der Inanspruchnahme, Leistungsniveau und Gewährungspraxis	21
Fazit	25
1.3 Zusammenfassung: Warum könnten sich Inanspruchnahme und Dauer der Sozial- hilfe in Schweden und Deutschland unterscheiden?	25
2. Betroffenheit von Sozialhilfe in Schweden und Deutschland	32
3. Chancen des Ausstiegs aus der Sozialhilfe in Göteborg und Bremen	39
3.1 Kontinuität und Diskontinuität des Bezugs	42
3.2 Bezugsdauer	44
Dauer bei unterschiedlichen Problemgruppen	47
Kurz- und Langzeitbezieher im Vergleich	49
3.3 Multivariate Analysen: Determinanten der Beendigung des Sozialhilfebezugs	52
Fazit: Muster des Sozialhilfebezugs in Schweden und Deutschland	53
Literatur	57
Anhang A: Beschreibung der Datensätze	62
Anhang B: Ergebnisse der multivariaten Analysen	63

Verzeichnis der Schaubilder und Tabellen

Schaubild 1: Determinanten der Inanspruchnahme und Dauer der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland	26
Schaubild 2: Entwicklung der Sozialhilfequote in Schweden und Westdeutschland von 1960 bis 1994	33
Tabelle 1 : Zusammensetzung der schwedischen Sozialhilfeempfängerpopulation nach Haushaltstyp 1980 bis 1994	36
Tabelle 3: Struktur der Neuzugänge in die Sozialhilfe in Bremen und Göteborg (Prozent)	40
Tabelle 4: Episodenstruktur in Bremen und Göteborg (Prozent)	42
Tabelle 4: Dauer des Sozialhilfebezugs in Bremen und Göteborg	45
Tabelle 5a: Dauer des Sozialhilfebezugs nach sozialstrukturellen Merkmalen in Göteborg und Bremen (Mediane, Monate)	48
Tabelle 5b: Dauer des Sozialhilfebezugs nach sozialstrukturellen Merkmalen in Göteborg und Bremen (Mediane, Monate) - ohne Ein-Monats-Fälle	49
Tabelle 6: Sozialstrukturelles Profil von kontinuierlichen Kurz- und Langzeitbeziehern in Bremen und Göteborg (Prozent)	50

Einleitung: Sozialhilfe und wohlfahrtsstaatliche Lebenslaufregimes

Im Mittelpunkt der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung standen bisher meist Wohlfahrtsstaaten als ganzes oder aber die „Kernsysteme“ des Sozialstaats, insbesondere die Sozialversicherung, und neuerdings auch die Familienpolitik. In diesem Zusammenhang sind auch verschiedene, mehr oder wenige komplexe Typologien wohlfahrtsstaatlicher Politik entwickelt worden. Besonders einflußreich waren dabei die Arbeiten von Richard Titmuss (1974) und in neuerer Zeit von Gøsta Esping-Andersen (1990). Hierbei blieb die Sozialhilfe, das letzte Netz der sozialen Sicherung, weitgehend unberücksichtigt. „Es ergeben sich jedoch unterschiedliche Profile, ... je nachdem, ob man ‚von oben‘ (Beschäftigungs- und soziale Sicherungspolitik) oder ‚von unten‘ (‚Armutsregimes‘) vergleichend ansetzt“ (Schulte 1991: 559 f.).

Auch in der Sozialhilfeforschung gibt es bisher kaum international vergleichende Untersuchungen. Eine Ausnahme stellt die Studie von Eardley u.a (1996) dar, in der die Sozialhilfesysteme von 24 OECD-Ländern verglichen und typisiert werden. Ein wesentliches Ergebnis der Studie ist, daß wohlfahrtsstaatliche Regimes und Sozialhilferegimes nicht zusammenfallen müssen, d.h. Länder, die demselben wohlfahrtsstaatlichen Regimetyp angehören, können sich in Hinblick auf die Ausgestaltung der Sozialhilfe deutlich unterscheiden. Auch wenn sich der Stand der Forschung im Bereich der international vergleichenden Sozialhilfeforschung durch die Arbeit von Eardley u.a. verbessert hat, ist über Funktion und Wirksamkeit der Sozialhilfe oder allgemeiner von staatlichen Mindestsicherungssystemen in unterschiedlichen Ländern nach wie vor relativ wenig bekannt. Worin unterscheiden sich die Mindestsicherungssysteme verschiedener Länder? Wie wirken sich bestimmte Regelungen (z.B. mehr oder weniger hohe Freibeträge bei Erwerbstätigkeit) konkret aus? Welche Zusammenhänge bestehen zwischen der Sozialhilfe und den vorgelagerten Systemen der sozialen Sicherung?

Ein Vergleich der Sozialhilfe zwischen Deutschland und Schweden ist dabei sowohl in sozialpolitischer als auch in wissenschaftlicher Hinsicht vielversprechend: In der politischen Diskussion wird Schweden als „Musterland“ mit umfassender sozialstaatlicher Absicherung dargestellt, in dem das Prinzip der Staatsbürgerversorgung gegenüber erwerbsarbeitsbezogenen Leistungen einen hohen Stellenwert hat. Armut und Sozialhilfebezug sollen in diesem System so gut wie keine Rolle spielen. Zumindest galt diese Einschätzung bis Ende der 80er Jahre, bevor die Arbeitslosigkeit an den Grundfesten des „Schwedischen Modells“ zu rütteln begann. Ist der schwedische Wohlfahrtsstaat also tatsächlich so „armutsfest“ wie häufig angenommen wird und hat sich seit Anfang der 90er Jahre eine Veränderung ergeben?

Auch in der international vergleichenden Forschung stehen Schweden und Deutschland für unterschiedliche Typen von Wohlfahrtsstaaten. In der Typologie von Esping-Andersen (1990) verkörpert Schweden das sozialdemokratische Wohlfahrtsstaatsregime, das sich durch einen hohen Grad an Universalität, Dekommodifizierung¹ und Umverteilung auszeichnen soll. Deutschland repräsentiert dagegen das konservativ-korporatistische Regime, das insbesondere auf berufsgruppenspezifische Besitzstandswahrung ausgerichtet ist und von daher geringere Umverteilungswirkungen entfaltet. Hier ist der Zugang zu Sozialleistungen vor allem an Erwerbstätigkeit gebunden. Diese unterschiedlichen nationalen Wohlfahrtsregimes sollen sich in unterschiedlicher Weise auf individuelle Lebensläufe auswirken und auch mit je spezifischen Armutsrisiken verbunden sein (vgl. Leibfried/Leisering u.a. 1995: 54 ff.). Dabei sind die Unterschiede zwischen Schweden und Deutschland allerdings geringer ausgeprägt als die zwischen beiden Ländern und den USA, dem „Archetyp“ des liberalen Wohlfahrtsstaatsregimes mit minimaler Dekommodifizierungswirkung

Sowohl der deutsche als auch der schwedische Wohlfahrtsstaat strukturieren und gestalten den Lebenslauf der Bürgerinnen und Bürger durch eine Vielzahl von sozialpolitischen Maßnahmen in umfassender Weise. Der deutsche Sozialversicherungsstaat begünstigt dabei eine „geschlechtlich entzweite Normalbiographie“ (Allmendinger 1994) die Erwerbstätigkeit von Frauen und Müttern nicht gefördert wird. Anders dagegen in Schweden: Hier sichern „eine aktive Arbeitsmarktpolitik und umfassende Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Mutterschaft die Erwerbsbiographie als Normalbiographie für beide Geschlechter“ (57). In Deutschland ist das Armutsrisiko der Bevölkerung durch die relative breite Absicherung von Risikotatbeständen zwar begrenzt, aber hochgradig verstaatlicht: „Armut ist, soweit sie überhaupt auftritt, häufig staatlich mitbedingt oder verstärkt ..., etwa wenn der Arbeitslosigkeit eine Serie von Kürzungen der Arbeitslosenunterstützung hinterhergeschickt wird“ (57 f.). Wegen des hohen Niveaus der Sozialleistungen und insbesondere der umfassenden Maßnahmen zur Arbeitsmarktintegration soll die schwedische Bevölkerung dagegen nur einem äußerst geringen Armutsrisiko ausgesetzt sein: „Die Arbeitspolitik in Schweden ist universalistisch, auf die gesamte Bevölkerung ausgerichtet, um jedem eine angemessene Beschäftigung zu ermöglichen. In diesem Regime ist das resultierende Armutsrisiko minimal“ (57).

In diesem Beitrag soll den Armutsrisiken in Deutschland und Schweden als Repräsentanten unterschiedlicher wohlfahrtsstaatlicher Lebenslaufregimes genauer nachgegangen werden.

¹ Unter "Dekommodifizierung" versteht Esping-Andersen "the degree to which individuals, or families, can uphold a socially acceptable standard of living independently of market participation" (Esping-Andersen 1990: 37).

Armut wird dabei als Sozialhilfebezug, also als institutionell bearbeitete oder „bekämpfte“ Armut verstanden. Dabei kann zunächst gefragt werden, wieweit durch die Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaats verhindert wird, daß Personen oder Familien überhaupt unter die Armuts- grenze fallen, hier also Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen, bzw. welche Personengruppen aufgrund von Sicherungslücken ein besonders hohes Sozialhilferisiko tragen. Diese - konven- tionelle - Betrachtungsweise reicht allerdings nicht aus, um die Teilhabemöglichkeiten der Bevölkerung in Wohlfahrtsstaaten unterschiedlicher Ausprägung zu vergleichen. Vielmehr ist auch zu fragen, ob bestimmte Personengruppen *dauerhaft* von gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen und etwa auf Sozialhilfeleistungen angewiesen sind. Notwendig ist also eine *dynamische Betrachtungsweise*, wie sie, ausgehend von den USA (vgl. z.B. Bane/Ellwood 1986, 1994), seit Ende der 80er Jahre auch in die europäische Armutsforschung Einzug gehal- ten hat (vgl. Leibfried/Leisering u.a. 1995, Leisering/Walker 1998).

Wohlfahrtsstaatliche Politik kann sich also sowohl auf das Risiko auswirken, arm zu werden, als auch auf das Risiko, arm zu bleiben. Anders ausgedrückt: Der Wohlfahrtsstaat beeinflusst sowohl die Wege in die Sozialhilfe als auch die Wege durch die Sozialhilfe und aus ihr wieder heraus. Zu fragen ist also nicht nur, wie hoch die Armutsbetroffenheit in unterschiedlichen Wohlfahrtsstaaten ist, also in welchem Grad das Ziel der Armutsvermeidung erreicht wird. Von Interesse ist vielmehr auch, wie erfolgreich unterschiedliche Systeme dabei sind, Hilfe- empfänger so schnell wie möglich wieder auf eigene Beine zu stellen, d.h. ob bzw. welche Vorkehrungen getroffen werden, daß die Betroffenen den Sozialhilfebezug so schnell wie möglich wieder beenden können.² Nur so kommen die Folgen des Wohlfahrtsstaates für individuelle Lebensläufe und Teilhabechancen umfassend in den Blick.

Im Mittelpunkt des Beitrags steht also die Frage, ob unterschiedliche wohlfahrtsstaatliche Regimes unterschiedliche Muster des Sozialhilfebezugs hervorbringen. Die wenigen vorliegen- den Forschungsergebnisse deuten dabei an, daß „einfache“ Hypothesen über den Zusammen- hang zwischen Wohlfahrtsregime und Sozialhilfeverlauf zu kurz greifen. So konnte etwa gezeigt werden, daß ein liberales und wenig generöses System wie die USA nicht generell zu kürzeren Bezugszeiten führt als ein Wohlfahrtsstaat konservativ-korporatistischer Ausprägung wie Deutschland (vgl. Duncan/Voges 1993). Zudem gibt es beträchtliche Unterschiede zwi- schen den Ländern ein- und desselben Regimetyps, was die Dynamik des Sozialhilfebezugs

² Die Analyse der Dauer der Sozialhilfe in verschiedenen institutionellen Kontexten steht bisher ebenfalls noch am Anfang. Vgl. hierzu Duncan u.a. (1995), Duncan/Voges (1993), Gustafsson/Voges (1998) sowie Leisering/Walker (1998). Zur Untersuchung der Wirksamkeit unterschiedlicher Sozialhilfesysteme vgl. auch das europäische Projekt „Evaluation of Social Policies against Social Exclusion“ (ESOPO 1998).

angeht (vgl. Voges/Kazepov 1998 für einen Vergleich zwischen Deutschland und Italien). Um länderspezifische Muster des Sozialhilfebezugs zu erklären, reicht es also offenbar nicht aus, auf allgemeine Merkmale von Wohlfahrtsstaaten zu rekurrieren. Vielmehr müssen die konkreten institutionellen Regelungen und auch der lokale Kontext beachtet werden:

So ist zunächst die institutionelle Ausgestaltung der *Sozialhilfe* zu berücksichtigen, also etwa die Höhe der Leistungen, die Regelungen über Arbeitspflicht, Anrechnung von Erwerbseinkommen oder Unterhaltspflichten zwischen Verwandten, die Bedeutung von Ermessensspielräumen, die Qualität der Beratung, die Verfügbarkeit von Qualifizierungsmaßnahmen oder speziellen Programmen zur Integration von Sozialhilfeempfängern in den Arbeitsmarkt usw. Hiervon können abschreckende oder „anziehende“ Wirkungen auf potentielle Hilfeempfänger ausgehen, und es werden unterschiedliche Wege aus der Sozialhilfe geebnet. Dabei dürfte es häufig nicht einfach sein zu entscheiden, welche institutionellen Mechanismen hier am Werk sind, denn unterschiedliche Faktoren können durchaus zu ähnlichen Ergebnissen führen: So kann ein niedriger Anteil von Sozialhilfeempfängern oder ein hoher Anteil von kurzfristigen Sozialhilfebezügen einerseits darauf zurückzuführen sein, daß das Sozialhilfeniveau niedrig und die Gewährungspraxis restriktiv ist. Andererseits kann dies aber auch ein Hinweis auf die Wirksamkeit von Integrationsmaßnahmen sein.

Das Sozialhilfesystem darf jedoch nicht isoliert betrachtet werden. Vielmehr müssen auch die der Sozialhilfe vorgelagerten *Systeme der Sozialversicherung* sowie die *sonstigen gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen* berücksichtigt werden. Diesen beiden Ebenen kommt eine Art Filterfunktion zu, weil hier darüber „entschieden“ wird, welche Gruppen unzureichend über Erwerbseinkommen und/oder wohlfahrtsstaatliche Leistungen abgesichert sind und tendenziell häufiger oder länger auf die Sozialhilfe als letztes Sicherungsnetz verwiesen sind:

Je nachdem, welche Voraussetzungen für den Bezug von Sozialversicherungsleistungen erfüllt werden müssen, wie hoch die Leistungen sind und ob z.B. Mindestleistungen vorgesehen sind, werden entsprechend unterschiedliche Empfängergruppen mit je unterschiedlichen Ressourcen und damit auch unterschiedlichen Selbsthilfepotentialen und „Ausstiegchancen“ im untersten Netz der Sozialhilfe anzutreffen sein. So werden in Ländern mit einer erwerbsunabhängigen, als „Staatsbürgerversorgung“ angelegten Altersversorgung kaum ältere Menschen in der Sozialhilfe zu finden sein, während ihr Anteil in Ländern, in denen sich die Rentenhöhe nach der Beitragsbiographie während des Erwerbslebens richtet, höher sein wird. Auch der Anteil von Familien mit Kindern in der Sozialhilfe hängt davon ab, welche Leistungen für Familien,

insbesondere auch Alleinerziehende, auf den vorgelagerten Ebenen der sozialen Sicherung vorgesehen sind. Die Zusammensetzung der Sozialhilfeklientel wirkt sich wiederum auf die Bezugsdauer aus: So wird die durchschnittliche Bezugsdauer in Ländern mit einem hohen Anteil von älteren Menschen in der Sozialhilfe höher sein als in Ländern, in denen vor allem jüngere Menschen in der Sozialhilfe anzutreffen sind.

Die sonstigen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, wie die Situation auf dem Arbeitsmarkt, oder die Verfügbarkeit von Kinderbetreuungseinrichtungen, machen bestimmte Wege aus der Sozialhilfe wahrscheinlich oder weniger wahrscheinlich: So ist es in einer angespannten Arbeitsmarktlage schwieriger, die Sozialhilfe durch Arbeitsaufnahme zu verlassen. Und je nachdem, ob Kinderbetreuungsmöglichkeiten in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen oder nicht, haben Frauen, insbesondere auch Alleinerziehende, unterschiedliche Erwerbschancen und damit unterschiedliche Möglichkeiten, unabhängig von der Sozialhilfe zu bleiben oder zu werden.

Im folgenden werden zunächst der deutsche und schwedische Wohlfahrtsstaat verglichen und daraus Hypothesen abgeleitet, warum sich Sozialhilfeverläufe in Deutschland und Schweden unterscheiden könnten. Im Anschluß daran werden diese Hypothesen anhand empirischer Daten überprüft, d.h. es wird untersucht, wieweit sich Inanspruchnahme und Dauer der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland tatsächlich unterscheiden. Hierzu wird zunächst die Entwicklung der Sozialhilfequoten in beiden Ländern betrachtet. Anschließend werden zwei Kohorten von Neuzugängen in Sozialhilfe in Bremen und Göteborg verglichen. Hierdurch können möglicherweise unterschiedliche Verlaufsmuster des Sozialhilfebezugs aufgedeckt werden.

1. Der deutsche und schwedische Wohlfahrtsstaat im Vergleich

In diesem Abschnitt werden zunächst das der Sozialhilfe vorgelagerte System der sozialen Sicherung in Schweden und Deutschland sowie sonstige gesellschaftliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen, die sich auf die Sozialhilfe auswirken können, skizziert. Auf diesen Ebenen wird Armut sozusagen „vorwegbereinigt“, was nicht ohne Auswirkungen auf die Zusammensetzung der Klientel der Sozialhilfe und die Zeitstruktur des Sozialhilfebezugs in beiden Ländern bleiben wird. Anschließend wird die institutionelle Ausgestaltung der Sozialhilfe in Deutschland und Schweden verglichen. Hieraus werden Hypothesen über die Inanspruchnahme und Dauer der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland abgeleitet. Die Darstellung wird sich dabei auf die Situation Ende der 80er und Anfang der 90er Jahre konzen-

trieren, da dies der Zeitraum ist, auf den sich die empirischen Analysen beziehen.

1.1 Sozialstrukturelle und sozialstaatliche Rahmenbedingungen

Wie bereits in der Einleitung angedeutet, sind es vor allem zwei Merkmale des schwedischen Wohlfahrtsstaates, die das Armutsrisiko der Bevölkerung im Vergleich zu anderen Ländern minimieren und zu einer niedrigeren und/oder kürzeren Inanspruchnahme der Sozialhilfe in Schweden führen können: weitgehende Arbeitsmarktintegration der gesamten erwerbsfähigen Bevölkerung einerseits und umfassende, auf hohem Niveau angesiedelte und (teilweise) vom Erwerbsleben abgekoppelte, an Staatsbürgerschaft anknüpfende Sozialleistungen andererseits.

Arbeitsmarkt

Die Arbeitsmarktintegration von Männern *und* Frauen wird bzw. wurde in Schweden auf drei Wegen gefördert: durch eine aktive Arbeitsmarktpolitik³, Ausdehnung des öffentlichen Sektors⁴ sowie umfassende Vorkehrungen zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Familienarbeit: Neben Elternurlaub und Elterngeld sowie relativ großzügigen Freistellungsmöglichkeiten zur Pflege eines kranken Kindes⁵ ist hier insbesondere das gut ausgebaute Netz öffentlicher Kinderbetreuung zu nennen: So standen Anfang der 90er Jahre in Schweden für 35% der unter 3jährigen Kinder öffentliche Betreuungseinrichtungen zur Verfügung, in Deutschland nur für 3% (Abrahamson 1997: 165).

³ Mitte der 80er Jahre gab Schweden 2,1% des Bruttosozialproduktes für Maßnahmen zur Arbeitsmarktintegration aus, Anfang der 90er Jahre waren es 1,7% und Mitte der 90er Jahre knapp 3%. In Deutschland machten diese Maßnahmen 1985 lediglich 0,8%, 1990 1% und 1994 1,3% des Bruttosozialproduktes aus (OECD 1992: 95, 101; 1995: 224, 228).

Zur schwedischen Vollbeschäftigungspolitik vgl. auch Hinrichs (1988 a, b). Zur Effektivität der Arbeitsmarktpolitik vgl. Meidner (1987: 161 ff.), kritisch Dymond (1987).

⁴ Der Anteil der Beschäftigten im öffentlichen Sektor hat sich in Schweden seit den 60er Jahren mehr als verdoppelt. In Schweden sind gut 30% der Beschäftigten im öffentlichen Sektor tätig, in Deutschland nur etwa 15% (Michelsen 1997: 51, Hans-Böckler-Stiftung 1996: 19). Von den neu geschaffenen Arbeitsplätzen im öffentlichen Sektor haben vor allem die schwedischen Frauen profitiert, die zwei Drittel der im öffentlichen Sektor Beschäftigten stellen.

⁵ Nach der Geburt eines Kindes haben schwedische Eltern für 450 Tage Anspruch auf einen bezahlten Elternurlaub. Das Elterngeld beträgt seit 1996 für 360 Tage 75% des Einkommens (vorher 80% bzw. bis 1993 90%), anschließend 60 Kronen pro Tag. Darüber hinaus haben Eltern das Recht, ihre tägliche Arbeitszeit (ohne Lohnausgleich) bis zum achten Lebensjahr des Kindes auf sechs Stunden täglich zu verkürzen. Wenn Eltern wegen Erkrankung eines Kindes (unter 12 Jahren) zu Hause bleiben, haben sie Anspruch auf ein Pflegegeld in Höhe von 80% des Lohns für die ersten 14 Tage, anschließend 90% bis zu 120 Tage im Jahr pro Kind. Vgl. zu den umfassenden Leistungen für Eltern in Schweden auch Leira (1994).

Bis Ende der 80er Jahre herrschte in Schweden mehr oder weniger Vollbeschäftigung, wozu nicht zuletzt die aktive Arbeitsmarktpolitik des Staates beitrug: So war die Zahl der Personen in Beschäftigungsmaßnahmen bis Anfang der 90er Jahre höher als die der Arbeitslosen (Michelsen 1995: 184). Insoweit kann der schwedische Wohlfahrtsstaat zumindest bis Ende der 80er Jahre als relativ „armutsfest“ angesehen werden. Dies gilt insbesondere auch für Frauen, die in Schweden vergleichsweise günstige Bedingungen für eigene Erwerbstätigkeit und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf antreffen. So ist die Frauenerwerbstätigkeit in Schweden im internationalen Vergleich sehr hoch: In den 80er Jahren lag die Erwerbsquote der 15-64jährigen Frauen in Schweden durchschnittlich bei 78%⁶, in Westdeutschland bei 54% (Michelsen 1997: 51). Anfang der 90er Jahre standen mehr als 80% der schwedischen Frauen, aber nur knapp 60% der westdeutschen und 73% der ostdeutschen Frauen im Erwerbsleben (Michelsen 1995: 182; Statistisches Bundesamt 1995a: 103).

Bei der hohen Erwerbsquote der schwedischen Frauen ist jedoch zu berücksichtigen, daß etwa 40% der erwerbstätigen Frauen in Schweden einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen (Michelsen 1997: 50). In Westdeutschland trifft dies auf gut ein Viertel aller erwerbstätigen Frauen zu (eigene Berechnungen nach Statistisches Bundesamt 1995a: 115). Zudem gibt es auch in Schweden eine Differenz zwischen den Löhnen von Männern und Frauen: Die Frauenlöhne betragen etwa 80% der Männerlöhne, und die Unterschiede nehmen zu, was vor allem darauf zurückzuführen ist, daß die Löhne im öffentlichen Dienst, in dem ein großer Teil der Frauen beschäftigt ist, langsamer wachsen als im Privatsektor (Dokumentation 1996: 277). In dieser Hinsicht schneidet Schweden dennoch besser ab als Deutschland: Hier verdienen vollzeitbeschäftigte Arbeitnehmerinnen im Durchschnitt ein Drittel weniger als Männer (Kall 1997: 46).

Insgesamt gesehen dürften damit schwedische Frauen, insbesondere auch Alleinerziehende, ein vergleichsweise geringeres Risiko aufweisen, längerfristig auf Sozialhilfe angewiesen zu sein, da sie über bessere Chancen verfügen, ihre Existenz durch eigene Erwerbstätigkeit zu sichern und damit auch eigene Ansprüche auf Sozialversicherungsleistungen im Falle von Arbeitslosigkeit oder im Alter erwerben können.

Anfang der 90er Jahre geriet die schwedische Wirtschaft in eine schwere Krise, in deren Folge

⁶ Betrachtet man nicht die Erwerbsquoten, in denen auch Erwerbslose, Kranke und Beurlaubte enthalten sind, sondern die Quoten der tatsächlich Beschäftigten, so ergibt sich für Schweden ein etwas anderes Bild, da sich viele Frauen bei Geburt eines Kindes freistellen lassen (vgl. Kulawik 1992: 758): Die Beschäftigtenquote betrug im Jahr 1988 76% bei den Männern und 64% bei den Frauen, bei den Frauen mit Kindern unter 6 Jahren sogar nur 55%.

es zu einem massiven Arbeitsplatzabbau und Beschäftigungsrückgang vor allem in der Industrie und zu einem dramatischen Anstieg der Arbeitslosigkeit, insbesondere der Jugendarbeitslosigkeit kam. Die Arbeitslosenquote stieg von 1,6% 1990 auf über 10% im April 1997 an.⁷ Seither ist die Arbeitslosigkeit wieder rückläufig: Im April 1998 waren 8,8% der Schweden arbeitslos (Michelsen 1997: 87 (bis 1993); Sozialpolitische Umschau 1998, Ausgabe 5: 15, Ausgabe 30: 15).⁸ Im Vergleich dazu wurde Deutschland bereits in den 70er und 80er Jahren mit steigender Arbeitslosigkeit konfrontiert. So stieg die Arbeitslosenquote in Westdeutschland von 3,8% 1980 auf 9,3% 1985 an. In der zweiten Hälfte der 80er Jahre erholte sich der Arbeitsmarkt vorübergehend, und die Quote ging auf 6,3% 1991 zurück. Im Verlauf der 90er Jahre kam es dann zu einem erneuten Anstieg der Arbeitslosigkeit auf über 10% 1997.⁹ Insgesamt gesehen hat die Arbeitslosigkeit in Schweden damit in den 90er Jahren Werte erreicht, die mit der Situation in Deutschland vergleichbar sind.¹⁰

Der Anteil der Langzeitarbeitslosen, die länger als ein Jahr arbeitslos sind, liegt in Deutschland seit Mitte der 80er Jahre bei etwa einem Drittel (Datenreport 1997: 101). In Schweden waren 1992 lediglich 8% der Arbeitslosen länger als ein Jahr arbeitslos (Eurostat 1995: 203). In Deutschland weisen Frauen, Ausländer und über 60jährige überdurchschnittliche hohe Arbeitslosenquoten auf (Datenreport 1997: 98). In Schweden liegt die Arbeitslosenquote der Frauen unter der der Männer, während junge Menschen ein besonders hohes Risiko haben, arbeitslos zu werden: Bei den 20-24jährigen stieg die Arbeitslosenquote zwischen 1989 und 1991 von 2,6% auf 10,1% an (Salonen 1993: 207). Im Jahre 1993 lag die Arbeitslosenquote der unter 25jährigen in Schweden bei 18,4%, in Deutschland bei 6,3% (Eurostat 1995: 202). Jugendarbeitslosigkeit stellt damit in Schweden ein gravierenderes Problem dar als in Deutschland. Dies gilt allerdings nur, wenn man regionale Unterschiede außer Betracht läßt. Denn in Bremen

⁷ Die Zahl der Personen, die nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert sind, ist dabei weit höher, als die Arbeitslosenquote anzeigt. So gab es im Dezember 1995 in Schweden 356.000 gemeldete Arbeitslose und 240.000 Personen in verschiedenen Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen. Damit waren insgesamt 12,8% der arbeitsfähigen Menschen nicht im ersten Arbeitsmarkt beschäftigt (Köhler 1997: 28; vgl. auch OECD 1996: 35). Weitere 4,5% sind aufgrund einer Behinderung in geschützten Arbeitsverhältnissen tätig (Michelsen 1995: 184).

⁸ Göteborg, die schwedische Stadt, die in den empirischen Vergleich von Sozialhilfeverläufen einbezogen ist, weist dabei ähnlich hohe Arbeitslosenquoten auf wie im nationalen Durchschnitt.

⁹ Bremen, das auf deutscher Seite in den Vergleich von Sozialhilfeverläufen einbezogen ist, weist dabei überdurchschnittlich hohe Arbeitslosenquoten auf. Zwischen 1980 und 1989 stieg die Arbeitslosigkeit im Land Bremen von 5,3% auf 14,6%. Bis 1991 ging die Quote auf 10,7% zurück, um dann erneut auf 13,7% 1994 und über 15% Mitte 1998 anzusteigen.

¹⁰ Zur internationalen Vergleichbarkeit von Arbeitslosenquoten vgl. Sozialpolitische Umschau 1998 (Ausgabe 22: 16 ff.).

liegt die Jugendarbeitslosigkeit auf einem ähnlich hohen Niveau wie in Schweden insgesamt und in Göteborg.

War die Arbeitslosigkeit in Deutschland in den 70er und 80er Jahren deutlich höher als in Schweden, ist seit den 90er Jahren eine Angleichung bzw. sogar eine Umkehrung der Verhältnisse zu beobachten. Mit der steigenden Arbeitslosigkeit könnte auch die Betroffenheit von Armut und Sozialhilfebezug in Schweden zugenommen haben, wobei junge Erwachsene eine besondere Problemgruppe zu sein scheinen. Langzeitarbeitslosigkeit scheint dagegen in Schweden Anfang der 90er Jahre noch kein besonderes sozialpolitisches Problem darzustellen, was zu kürzeren Bezugszeiten in Schweden führen dürfte. Um abschätzen zu können, wie hoch das Risiko ist, im Falle von Arbeitslosigkeit auf Sozialhilfe angewiesen zu sein, muß jedoch die soziale Absicherung bei Arbeitslosigkeit in Rechnung gestellt werden.

Im folgenden soll deshalb das System der sozialen Sicherung in Schweden genauer betrachtet werden. Vorher soll jedoch kurz auf einen weiteren Faktor hingewiesen werden, der sowohl in Deutschland als auch in Schweden Auswirkungen auf die Sozialhilfe als letztes Netz hat:

Zuwanderung

In beiden Ländern spielt Zuwanderung seit den 80er Jahren eine wichtige Rolle. Die Zahl der Zuwanderer (ohne Asylbewerber) hat sich in Schweden zwischen 1981 und 1990 mehr als verdoppelt (von 30.400 auf 65.900). Hierbei handelt es sich allerdings zu einem großen Teil um Zuwanderer aus anderen nordischen Staaten. Die Zahl der Asylbewerber hat sich im selben Zeitraum von 5.300 auf 26.400 mehr als verfünffacht (vgl. Salonen 1993: 115 ff.; Halvorsen/Marklund 1993: 77 ff.). In Deutschland spielen seit den 80er Jahren vor allem zwei Gruppen von Zuwanderern eine Rolle: Auf der einen Seite stieg die Zahl deutschstämmiger Aus- und Übersiedler aus Osteuropa, der ehemaligen Sowjetunion und der ehemaligen DDR von weniger als 50.000 1983 auf mehr als 700.000 1989 an. Auf der anderen Seite gab es auch einen starken Anstieg der Zahl der Asylbewerber und Flüchtlinge von 20.000 im Jahre 1983 auf mehr als 400.000 im Jahre 1992. Die hohe Zuwanderung ist eine der wichtigsten Ursachen für den Anstieg der Zahl der Sozialhilfeempfänger in Deutschland in den 80er Jahren (vgl. Buhr/Weber 1996). Zuwanderer werden in beiden Ländern als sozialpolitische Problemgruppe angesehen, die überproportional häufig auf Sozialhilfe angewiesen ist.¹¹

¹¹ Der Ausländeranteil an der Bevölkerung lag in Schweden Anfang der 90er Jahre mit 5,7% (davon 4% Nicht- EU-Ausländer) niedriger als in Deutschland mit 7,3% (davon 5,2% Nicht-EU-Ausländer) (Eurostat 1995: 155). Sowohl Bremen als auch Göteborg weisen mit über 10% überdurchschnittlich hohe Ausländeranteile auf. Zur Sozialhilfebetroffenheit von Ausländern bzw. Zuwanderern in Schweden vgl. Halvorsen/Marklund (1993: 78). In Deutschland wiesen Ausländer Anfang der 90er Jahre ein viermal

Wie sieht nun das System der sozialen Sicherung in Schweden aus? Wo liegen Unterschiede zu Deutschland, und wie wirken sich diese möglicherweise auf die Inanspruchnahme der Sozialhilfe aus?

Soziale Sicherung

Die soziale Absicherung bei *Arbeitslosigkeit* ist in Deutschland und Schweden nach ähnlichen Prinzipien aufgebaut: In beiden Ländern ist die Zahlung von Arbeitslosengeld an bestimmte Vorversicherungszeiten gebunden und zeitlich befristet. Im Detail zeigen sich jedoch einige Unterschiede:

Voraussetzung für den Bezug von Arbeitslosengeld ist in Deutschland eine mindestens einjährige versicherungspflichtige Beschäftigung innerhalb einer Rahmenfrist von 3 Jahren. In Schweden wird eine einjährige Mitgliedschaft in der (freiwilligen) Arbeitslosenkasse und eine mindestens 80tägige Beschäftigung innerhalb der letzten fünf Monate verlangt. In Deutschland ist die Dauer des Arbeitslosengeldes abhängig von Alter und Vorbeschäftigungszeit. Für unter 45jährige Arbeitslose wird höchstens 12 Monate Arbeitslosengeld gezahlt. Über 57jährige können dagegen bis zu 32 Monaten Arbeitslosengeld erhalten. In Schweden beträgt die Dauer des Arbeitslosengeldes unabhängig von der Vorversicherungszeit für unter 55jährige 300 Werktage, für über 55jährige 450 Tage. Seit 1993 setzen die Leistungen in Schweden erst nach fünf Karenztagen ein. Das Lohnersatzniveau ist in Schweden höher als in Deutschland: In Deutschland erhalten Arbeitslose ohne Kinder seit 1996 60% (vorher 63%) des letzten Nettolohns, solche mit Kindern 67% (vorher 68%). In Schweden wurden bis 1993 90% des letzten Lohns gezahlt, anschließend wurde die Höhe auf 80%, 1996 auf 75% begrenzt, und zwar umgerechnet mindestens 54 DM und höchstens 128 DM pro Tag.

Für Personengruppen, die keine Ansprüche auf Arbeitslosengeld haben oder deren Ansprüche erschöpft sind, gibt es in beiden Ländern Arbeitslosenhilfe. Die Höhe der Leistung beträgt in Deutschland für Arbeitslose ohne Kinder 53% (bis 1996 56%), für solche mit Kindern 57% (vorher 58%) des letzten Nettolohns, wobei eine Bedürftigkeitsprüfung vorausgeht. Die sogenannte originäre Arbeitslosenhilfe ist auf ein Jahr befristet, die Anschlußarbeitslosenhilfe wird zeitlich unbegrenzt gezahlt, solange Bedürftigkeit vorliegt. In Schweden beträgt die Höhe der Arbeitslosenhilfe 50 DM pro Tag (seit 1.1.1996: 45 DM), die Dauer beträgt je nach Alter des Arbeitslosen zwischen 150 Tagen (für unter 55jährige) und 450 Tagen (für über 60jährige).

höheres Sozialhilferisiko auf als Deutsche (Hauser 1995: 9).

Für eine bessere Absicherung bei Arbeitslosigkeit in Schweden - und damit ein geringeres Risiko im Falle von Arbeitslosigkeit auf Sozialhilfe angewiesen zu sein - sprechen damit zusammenfassend gesagt insbesondere das höhere Leistungsniveau, der Mindestbetrag bei Arbeitslosengeld und -hilfe sowie die kürzeren Vorversicherungszeiten, was sich insbesondere bei diskontinuierlichen Erwerbskarrieren positiv auswirken kann. Deutschland schneidet dagegen hinsichtlich der Dauer der Leistungen besser ab, insbesondere für ältere Arbeitslose und Bezieher von Arbeitslosenhilfe.

In Hinblick auf die Arbeitslosenversicherung ist also nicht eindeutig festzustellen, daß das schwedische System stärker armutsvermeidend wirkt als das deutsche, d.h. mehr Armut im Vorfeld der Sozialhilfe bereinigt. Wie sind andere Bereiche der sozialen Sicherung in dieser Hinsicht zu bewerten?

Bei der Sicherung gegen die Folgen von - längerfristiger - Krankheit schneidet Schweden etwas besser ab als Deutschland: *Krankengeld* wird im Gegensatz zu Deutschland zeitlich unbegrenzt gezahlt, und auch das Leistungsniveau ist höher.¹² Dies könnte sich in einer geringeren Sozialhilfebetroffenheit bei längeren Erkrankungen in Schweden niederschlagen.

Die *Alterssicherung* in Schweden besteht aus der allgemeinen Volkspension und der 1960 eingeführten einkommens- und beitragsbezogenen Zusatzrente. Die Volksrente hat den Charakter einer allgemeinen Staatsbürgerversorgung und wird unabhängig von voriger Erwerbstätigkeit oder Beitragszahlung an alle Personen gezahlt, die mindestens drei Jahre in Schweden ansässig sind. Die volle Grundrente erhält, wer mindestens 40 Jahre in Schweden ansässig oder mindestens 30 Jahre erwerbstätig war.¹³ In Deutschland gibt es dagegen keine Mindestrente, sondern lediglich eine Rente nach Mindesteinkommen, durch die niedrige Einkommen teilweise ausgeglichen werden.

Die Höhe der Zusatzrente in Schweden hängt vom Einkommen und von der Dauer der Erwerbstätigkeit ab. Voraussetzung ist eine mindestens dreijährige Erwerbstätigkeit mit einem Ver-

¹² In Deutschland zahlt der Arbeitgeber im Krankheitsfall sechs Wochen lang 80% des Lohn (bis 1996 100%), wobei in vielen Tarifverträgen weiterhin die volle Lohnfortzahlung vereinbart ist. Anschließend gibt es von der Krankenkasse 78 Wochen lang für dieselbe Krankheit Krankengeld in Höhe von 70% (bis 1997: 80%) des letzten Bruttoverdienstes. In Schweden erfolgt die Lohnfortzahlung vom zweiten (der Karenztag wurde 1993 eingeführt) bis vierzehnten Krankheitstag durch den Arbeitgeber in Höhe von mindestens 75% des Bruttolohns. Danach zahlt die Versicherungskasse ohne zeitliche Begrenzung ein Krankengeld in Höhe von 75% des Bruttolohns (bis 1995 80%, vorher 90%).

¹³ Mitte der 90er Jahre betrug die Grundrente für Alleinstehende in Schweden umgerechnet 650 DM monatlich; wenn es sich um die einzige Rente handelte, waren es 1025 DM (BMA 1997: 99).

dienst von umgerechnet mindestens 600 DM monatlich. In Deutschland beträgt die sogenannte Wartezeit für die Altersrente dagegen 60 Beitragsmonate. Die volle Zusatzrente soll bei 30jähriger Versicherungsdauer 60% des rentenwirksamen Einkommens betragen, wobei sich längere Versicherungszeiten nicht rentensteigernd auswirken (vgl. zum Berechnungsmodus genauer Kohl 1994: 364).¹⁴ Bei der Rentenberechnung werden nur die 15 besten Jahre berücksichtigt. Hierdurch fällt die Dauer der Versicherung relativ wenig ins Gewicht, was Versicherte mit schwankendem Einkommen und diskontinuierlichen Erwerbsverläufen begünstigt, insbesondere Frauen. Denn durch den Berechnungsmodus können sowohl Ausfallzeiten durch Kindererziehung als auch Teilzeitphasen zumindest teilweise kompensiert werden (Schunter-Kleemann 1992: 280).

Viele Rentner verfügen außerdem eine tarifliche Zusatzrente, die bis zu 15% des letzten Einkommens ausmachen kann (vgl. Pettersson 1996: 279). Darüber hinaus gibt es verschiedene Zulagen für Rentner, etwa die kommunale Wohnungsbeihilfe oder einen Rentenzuschuß für Personen, die keine Zusatzrente erhalten. Außerdem ist die Gesundheitsversorgung für Rentner kostenlos. Die verschiedenen Alterssicherungssysteme tragen insgesamt zu einem vergleichsweise hohen Versorgungsniveau im Alter bei, wobei 65% bis 85% des früheren Einkommens erreicht werden (vgl. Gould 1993: 186)

Das schwedische Alterssicherungssystem weist also verglichen mit Deutschland einige Merkmale auf, die Armut im Alter, vor allem von Frauen vermeiden sollen (vgl. Kohl 1994, Kulawik 1992): Hier ist insbesondere die erwerbsunabhängige Grundrente zu erwähnen, für die es in Deutschland kein Äquivalent gibt. Darüber hinaus schlagen für Schweden bei der Zusatzrente positiv zu Buche: die kürzeren Wartezeiten (Schweden drei Jahre, Deutschland fünf Jahre), die geringere Bedeutung der Versicherungsdauer für die Rentenhöhe sowie der besondere Berechnungsmodus, wonach nur die besten 15 Jahre zu Grunde gelegt werden.¹⁵

Insgesamt gesehen spricht also einiges dafür, daß der schwedische Wohlfahrtsstaat mehr Armut im Vorfeld bereinigt als der deutsche. Allerdings gibt es auch in Schweden Bevölkerungsteile,

¹⁴ In Deutschland erreicht der sogenannte „Eckrentner“ (45 Beitragsjahre bei durchschnittlichem Einkommen) 70% des letzten Einkommens. Die durchschnittliche monatliche Versichertenrente in den alten Bundesländern lag 1994 bei etwa 1250 DM (Datenreport 1997: 206)

¹⁵ Vor kurzem wurde allerdings eine Reform des schwedischen Altersversorgungssystems beschlossen: Das neue System besteht aus einer „lohnbezogenen Komponente und einer Mindestsicherung für diejenigen, die nicht genug Rentenansparungen erworben haben“ (Schermann 1996: 33). Darüber hinaus sollen die Renten in Zukunft „das ganze Erwerbsleben reflektieren“ (Köhler 1997: 29) und nicht wie bisher die besten 15 Jahre.

die bei Arbeitslosigkeit oder im Alter nicht oder unzureichend sozial abgesichert sind und von daher ein höheres Risiko haben, auf Sozialhilfe angewiesen zu sein. In dieser Hinsicht scheinen junge Menschen, Ausländer und Frauen besonders benachteiligt zu sein:

Nicht nur in Deutschland, sondern auch in Schweden sind die Leistungen im Falle von Arbeitslosigkeit teilweise unzureichend. In Deutschland erhielt 1994 nur gut die Hälfte der Arbeitslosen Arbeitslosengeld, und etwa ein Viertel bezog die niedrigere, bedarfsgeprüfte Arbeitslosenhilfe. Damit hatten 1994 knapp 23% der Arbeitslosen in Deutschland weder Ansprüche auf Arbeitslosengeld noch auf Arbeitslosenhilfe¹⁶ (eigene Berechnungen nach Datenreport 1997: 213). In Schweden hatte Anfang der 90er Jahre jeder dritte Arbeitslose nur Anspruch auf Arbeitslosenhilfe, und jeder fünfte konnte weder auf Arbeitslosengeld noch auf Arbeitslosenhilfe zurückgreifen (Salonen 1993: 219). Besonders schlecht abgesichert sind dabei Jugendliche und Ausländer, weil sie häufig den Einstieg ins Erwerbsleben gar nicht erst schaffen und von daher auch keine Ansprüche auf Leistungen erwerben können: „Of the foreign citizens, almost half lack any form of cover for unemployment. The share of young unemployed people with no cover is over a third“ (Salonen 1993: 210). Auch Frauen tragen ein hohes Risiko, im Falle von Arbeitslosigkeit nur geringe Leistungen zu erhalten, weil sie häufig teilzeitbeschäftigt sind (vgl. Schwarze 1993: 60, Sainsbury 1993: 84).

Auch wenn das schwedische Alterssicherungssystem stärker zugunsten von Frauen wirkt als das deutsche, sind alte Frauen auch in Schweden tendenziell schlechter abgesichert als Männer.¹⁷ Eine relativ neue Problemgruppe, die tendenziell von Armut im Alter bedroht ist, sind ältere Ausländer, wenn sie wegen zu kurzer Aufenthaltsdauer im Land noch keine Ansprüche auf Grundrente erworben haben (vgl. Salonen 1993: 96).

Fazit

Betrachtet man nun das System der sozialen Sicherung in Schweden in der Gesamtschau muß zunächst mit dem weitverbreiteten Vorurteil aufgeräumt werden, die Sozialleistungen in Schweden seien nicht erwerbsarbeitsbezogen und würden schon von daher armutsvermeidend

¹⁶ Dabei gibt es deutliche Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern: In den neuen Bundesländern ist der Anteil der Arbeitslosen ohne Ansprüche auf Leistungen mit 16% deutlich geringer als in den alten Ländern mit knapp 26%.

¹⁷ So liegt das Rentenniveau bei den schwedischen Frauen niedriger als bei den Männern, und Frauen erhalten seltener als Männer die volle Zusatzrente (vgl. Sainsbury 1993: 76, Kulawik 1992: 759). In Westdeutschland lag 1994 die durchschnittliche monatliche Rente für Männer aus der Rentenversicherung der Arbeiter bei 1562 DM, für Frauen bei 628 DM. In der Angestelltenversicherung erhielten Männer im Durchschnitt 2131 DM, Frauen 1028 DM (Datenreport 1997: 206).

wirken und in einer niedrigen Sozialhilfebetroffenheit resultieren. Vielmehr ist die Höhe der meisten Versicherungsleistungen wie in Deutschland an das frühere Arbeitseinkommen gekoppelt, lediglich im Bereich der Alterssicherung gibt es Elemente einer Staatsbürgerversorgung. Die Erwerbsarbeitsbezogenheit der meisten Sozialleistungen bedeutet, daß in Schweden, wie in Deutschland, Ungleichbehandlungen oder Benachteiligungen im Erwerbsleben fortgeschrieben werden und in fehlenden oder unzureichenden Leistungen der Sozialversicherung resultieren können.

Auch der schwedische Wohlfahrtsstaat weist insgesamt gesehen also eine *duale Struktur* auf, d.h. eine Spaltung in eine Bevölkerungsgruppe mit guter und eine mit deutlich schlechterer oder fehlender Absicherung durch Leistungen der Sozialversicherung (Salonen 1993, Marklund/Swallfors 1987, Eduards 1991).¹⁸

Gleichwohl kann das Schwedische Modell mindestens bis Anfang der 90er Jahre verglichen mit Deutschland als relativ „armutsfest“ gelten.¹⁹ Es herrschte weitgehend Vollbeschäftigung, und die Einkommensersatzleistungen im Falle der Nichterwerbstätigkeit waren so bemessen, daß eine Aufrechterhaltung des gewohnten Lebensstandards möglich war. Die Erwerbstätigkeit vor allem auch von Frauen wurde befördert, da Kinderbetreuung, Alten- und Krankenpflege von öffentlichen Institutionen übernommen werden. Altersarmut, besonders von Frauen, schien durch die Konstruktionsprinzipien der Rentenversicherung weitgehend beseitigt (vgl. Kulawik 1992: 759). Zumindest bis Anfang der 90er Jahre ist damit in Schweden eine geringere Inanspruchnahme der Sozialhilfe zu erwarten als in Deutschland. Auch die Bezugszeiten dürften kürzer sein, da bestimmte Gruppen, die potentielle Langzeitbezieher sind, wie Alleinerziehende, Rentner(innen) und Kranke, in Schweden ein geringeres Risiko aufweisen, auf Sozialhilfe angewiesen zu sein.

¹⁸ Nach Berechnungen von Salonen (1993: 221) befanden sich 1992 etwa 1,5 Millionen Schweden, d.h. jeder sechste Erwachsene, in einer marginalen Position. Als "marginalisiert" wurden dabei folgende Personengruppen eingestuft: „In the pension system, the marginal group consists of pensioners who lack earnings-related supplementary pension; in health insurance it consists of people who are not classified in any insurance class or have only home-spouse insurance; as regards parental benefits the marginal group consists of parents with only the minimum level; among the unemployed it consists of people with no payments from an unemployment insurance fund or cash unemployment benefit“ (Salonen 1993: 218).

¹⁹ Zur armutsvermeidenden Wirkung des schwedischen Wohlfahrtsstaats im Vergleich zu Deutschland und England vgl. auch Nübel (1998). Diese kommt mit Daten der Luxembourg Income Study von 1987 und 1992 zu dem Ergebnis, daß die Leistungen der Sozialversicherung in Schweden „are relatively effective in preventing poverty, even before means-tested benefits come into play“ (26). Ein Indikator hierfür ist, daß die Armutslücke, also die Differenz zwischen dem verfügbaren Haushaltseinkommen und der Armutsgrenze, vor der Zahlung von bedarfsgeprüften Leistungen in Schweden deutlich niedriger ist als in den beiden anderen Ländern.

In den 90er Jahren dürfte sich die Situation durch die Zunahme der Arbeitslosigkeit zumindest für einige Gruppen verschlechtert haben. Dabei ist auch in Rechnung zu stellen, daß es Anfang der 90er Jahre erstmals zu realen Kürzungen wohlfahrtsstaatlicher Leistungen kam, die sich auf die Sozialhilfe als letztes Netz auswirken können (vgl. Pettersson 1996, Köhler 1997)²⁰: So wurden 1993 bei Arbeitslosengeld und Krankengeld Karenztage eingeführt, und das Lohnersatzniveau wurde von 90% auf 80% reduziert. In der Unfallversicherung wurde die bis dahin 100%ige Lohnersatzrate bei Arbeitsunfällen auf das Niveau des Krankengeldes gesenkt. Weitere Einschnitte gab es im Jahre 1996, wobei insbesondere auch Familien mit Kindern betroffen waren: So wurde das Kindergeld von 750 auf 640 Kronen im Monat reduziert; die Mehrkindzulage ab dem dritten Kind wurde ersatzlos gestrichen. Daneben wurde die Lohnersatzrate bei Elterngeld, Krankengeld und Arbeitslosengeld auf ein einheitliches Niveau von 75% gesenkt. Schließlich wurde auch der Bemessungssatz, der direkte Auswirkungen auf Entwicklung der Pensionen, Studiengelder oder Höhe der Sozialhilfe hat, reduziert. Hinzu kommen steigende Gebühren für öffentliche Dienstleistungen, so eine höhere Selbstbeteiligung für Rentner bei Krankenhausaufenthalten und höhere Kindergartengebühren.

Die Folge von steigender Arbeitslosigkeit und Leistungskürzungen könnte sein, daß immer mehr Menschen, vor allem Jüngere und Ausländer, unzureichend sozial abgesichert sind und auf die Sozialhilfe als letztes Netz angewiesen sind. Schwedische Frauen, insbesondere auch Alleinerziehende, dürften allerdings nach wie vor ein geringeres Sozialhilferisiko haben als deutsche Frauen und größere Chancen, die Sozialhilfe durch Erwerbsarbeit zu überwinden. Und durch die erwerbsunabhängige Grundrente dürfte Sozialhilfebetroffenheit bei älteren Menschen in Schweden weiterhin eine geringe Rolle spielen, zumindest wenn sie seit längerer Zeit in Schweden ansässig sind.

Wenn alle anderen Möglichkeiten der Existenzsicherung ausgeschöpft sind und die Leistungen der Sozialversicherung nicht ausreichen, kann sowohl in Deutschland als auch in Schweden auf die bedarfsorientierte Sozialhilfe zurückgegriffen werden. Im folgenden soll deshalb dieses letzte Netz der sozialen Sicherung genauer betrachtet werden.

²⁰ Hier zeigt sich zeitversetzt eine Parallele zur Entwicklung in Deutschland, wo vor allem die Eingriffe in das Arbeitsförderungsgesetz von 1982, 1983 und 1984 Auswirkungen auf die Sozialhilfe hatten. Diese Gesetzesänderungen brachten u.a. Leistungskürzungen bei Arbeitslosengeld und -hilfe, eine Verlängerung der Anwartschaftszeiten und eine Erhöhung der Sperrfisten mit sich und führten zu einer teilweisen Ausgrenzung von Arbeitslosen aus der Sozialversicherung (vgl. Balsen u.a. 1984) mit der Folge, daß Arbeitslose in zunehmenden Maße auf Sozialhilfe angewiesen waren.

1.2 Sozialhilfe

Die deutsche Sozialhilfe ist im Bundessozialhilfegesetz (BSHG) geregelt, das seit seiner Verabschiedung im Jahre 1961 mehrfach novelliert worden ist, zuletzt 1996. Die gesetzliche Grundlage für die schwedische Sozialhilfe (*socialbidrag*) bildet das Sozialdienstgesetz (*Socialtjänstlagen, SoL*) von 1982. Bei einem Vergleich der schwedischen und der deutschen Sozialhilfe zeigen sich sowohl Gemeinsamkeiten als auch deutliche Unterschiede.²¹

Rolle und Funktion im System der sozialen Sicherung

Wie in Deutschland ist die Sozialhilfe in Schweden ein nachrangiges, letztes Sicherungsnetz, das dann mit Leistungen eintritt, wenn die Existenzsicherung über Erwerbsarbeit oder andere Sicherungssysteme nicht möglich oder nicht ausreichend ist (vgl. Halvorsen/Marklund 1993: 67 f.). Sozialer Wandel, etwa die in Schweden seit Anfang der 90er Jahre stark angestiegene Arbeitslosigkeit sowie Eingriffe in die der Sozialhilfe vorgelagerten Sicherungssysteme, können sich somit in Schweden - wie in Deutschland - direkt in der Sozialhilfe niederschlagen (vgl. Salonen 1993: 200 ff., Gustafsson/Voges 1998: 244).

Die schwedische Sozialhilfe wird von vielen Autoren als „residuales“ System bezeichnet (vgl. Eardley u.a. 1996a: 169, Schulte 1991: 555, Halvorsen/Marklund 1993: 69 f., Halvorsen 1993: 51). Mit dieser Charakterisierung soll zunächst ausgedrückt werden, daß die schwedische Sozialhilfe nur eine marginale Rolle innerhalb des Systems der sozialen Sicherung spielt: „A tradition of full employment and universal welfare provision has relegated social assistance to the margins of social programmes in these countries - or rather, it did so until sharp rises in unemployment hit ... Sweden in the 1990s“ (Eardley u.a. 1996a: 169 f.). Wie im empirischen Teil gezeigt werden wird, war bereits während der „Blütezeit“ des Schwedischen Modells in den 60er Jahren bis Anfang der 80er Jahren ein nicht unbeträchtlicher Teil der schwedischen Bevölkerung, nämlich zwischen vier und sechs Prozent, auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen, was die Kennzeichnung der schwedischen Sozialhilfe als „residual“ von dieser Seite her in Frage stellt.

Mit der Kennzeichnung als „residual“ soll aber noch auf weitere Merkmale der Sozialhilfe in Schweden bzw. in Skandinavien insgesamt hingewiesen werden: „Sie (die Sozialhilfe, P.B.) ist auf kommunaler Ebene angesiedelt, räumt arbeitspädagogischen, allgemein-pädagogischen,

²¹ Vgl. zur schwedischen Sozialhilfe insbesondere Schwarze (1993), Schulte (1990, 1991), Eardley u.a. (1996b: 353 ff.), Halvorsen (1993), Julkunen (1993); zur deutschen Sozialhilfe Schulte/Trenk-Hinterberger (1986), Schellhorn u.a. (1997), Eardley u.a. (1996b: 159 ff.), Giese (1986).

„sozialarbeiterischen‘ Interventionen einen hohen Stellenwert ein, zeichnet sich im Hinblick auf die monetäre Grundsicherung aber dadurch aus, daß es weitgehend kein durchgängig gewährtes, einheitliches, nationales soziales Minimum gibt, die Ermessensspielräume der kommunalen Leistungsträger sehr groß sind und die verfahrensrechtliche Position des Hilfesuchenden und sein Rechtsschutz schwach entwickelt sind“ (Schulte 1991: 555).

Im Unterschied zu Schweden wird die deutsche Sozialhilfe in der Typologie von Eardley u.a. (1996a: 169) als „integrierte Mindestsicherung“ bezeichnet. Hiermit soll insbesondere ausgedrückt werden, daß die deutsche Sozialhilfe einheitlicher geregelt ist und vergleichsweise geringe kommunale Unterschiede bestehen. Damit besteht für den einzelnen Hilfeempfänger auch eine größere Erwartungssicherheit.²²

Von ihrer ursprünglichen Funktionsbestimmung her soll die schwedische Sozialhilfe vor allem für die „Ärmsten der Armen“ zuständig sein: „Compared to other countries the target group of social assistance in the Nordic countries is more limited to the very poorest among the able-bodied“ (Halvorsen/Marklund 1993: 69). In Bezug auf die Stellung der schwedischen Sozialhilfe im Rahmen des Systems der sozialen Sicherung wird auch von einem „Wohlfahrtsparadoxon“ (Lødemel 1997) gesprochen: „In der sozialen Wirklichkeit besteht das angeblich zum Absterben verurteilte Sozialhilfesystem nicht nur fort (und dehnt sich offenkundig aus), sondern es stellt gleichsam eine Existenzvoraussetzung für das primäre soziale Sicherungssystem insofern dar, als es ‚unwürdige Arme‘ von dem Universalismus dieses hochentwickelten und einen hohen Grad sozialer Sicherung bietenden Systems ausnimmt ...“ (Schulte 1991: 555). In Schweden, wie in den anderen skandinavischen Ländern mit gut ausgebauter sozialer Sicherung ist die Sozialhilfe demnach ein besonders marginalisiertes und stigmatisierendes System.

Allerdings ist die Zahl der Sozialhilfeempfänger in Schweden gerade in den letzten Jahren im Zuge der wachsenden Arbeitslosigkeit stark angestiegen, was auf einen Funktionswandel der Sozialhilfe von einer stark sozialpädagogisch motivierten Hilfe bei individuellen Notlagen zur Absicherung von allgemeinen Lebensrisiken hindeuten könnte (siehe dazu auch Abschnitt 2). An dieser Stelle zeigen sich somit Parallelen zur Entwicklung in Deutschland: Auch die

²²

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, daß die Einschätzung der nationalen Homogenität oder Heterogenität der Sozialhilfe stark davon abhängt, welche Länder jeweils in einen Vergleich einbezogen werden. So erscheinen die Unterschiede zwischen Schweden und Deutschland geringer als die zwischen Schweden oder Deutschland einerseits und Italien oder Spanien andererseits. In den zuletzt genannten Ländern kommen den Kommunen noch größere Ermessensspielräume zu, so daß sich die Ausgestaltung der Sozialhilfe und auch der erfaßte Personenkreis dementsprechend noch stärker zwischen einzelnen Kommunen unterscheidet als in Schweden, wo den nationalen Richtlinien immerhin eine gewisse Verbindlichkeit zukommt (vgl. hierzu ESOPO 1998).

deutsche Sozialhilfe sollte nach dem Willen der Gesetzgeber 1961 nicht materielle Grundsicherung sein, sondern bei besonderen, nicht vorhersehbaren und untypischen Notlagen eingreifen. Dies beinhaltete auch eine „starke Akzentverschiebung von der materiellen Leistung auf die persönliche Hilfe als Inbegriff von fürsorgerisch gebotenen Dienstleistungen“ (Giese 1986: 313). Seit den 70er Jahren zeichnet sich jedoch ein Funktionswandel von der Ausnahme- zur Grundsicherung ab, was sich in einer starken Zunahme der Zahl der Sozialhilfeempfänger niedergeschlagen hat. Dabei sind es „nicht überwiegend Randseiter und ausgefallene Existenzen, die heute den Gang zum Sozialamt antreten“ (Giese 1986: 376). Vielmehr stellt die Sozialhilfe materielle Leistungen bei allgemeinen Lebensrisiken wie Arbeitslosigkeit oder Scheidung zur Verfügung.

Organisation

In Deutschland sind die Bedingungen der Inanspruchnahme und die Prinzipien der Leistungsgewährung zentralstaatlich im Bundessozialhilfegesetz geregelt. Zwar liegt die Durchführung der Sozialhilfe bei den Kommunen, die Unterschiede in der Leistungshöhe und Gewährungspraxis sind jedoch relativ gering. Kommunalen Ermessensspielräume bestehen vor allem hinsichtlich der Gewährung einmaliger Beihilfen, der Mietobergrenzen sowie der Durchsetzung der Arbeitspflicht für Sozialhilfeempfänger oder der Verfolgung von Unterhaltsansprüchen. Das Land Bremen zeichnet sich dabei durch zwei Besonderheiten bei der Sozialhilfegewährung aus: eine relativ große Bedeutung von Hilfe-zur-Arbeit Maßnahmen und eine relativ liberale Haltung gegenüber der Durchsetzung von Unterhaltsverpflichtungen zwischen Verwandten ersten Grades (dazu genauer unten).

Beim schwedischen Sozialdienstgesetz handelt es sich im Gegensatz zum BSHG um ein „zielorientiertes Rahmengesetz“: „Auf die Sozialhilfe bezogen bedeutet dieses, daß die Regelungen des Sozialdienstgesetzes in bezug auf die Sozialhilfe relativ allgemein gehalten sind. Derart detaillierte Regelungen wie beispielsweise im bundesdeutschen BSHG finden sich im schwedischen Sozialdienstgesetz nicht“ (Schwarze 1993: 43). Die konkrete Ausgestaltung der Sozialhilfe liegt in Schweden in der Hand der Kommunen, die unter Berücksichtigung staatlicher Empfehlungen und der Rechtsprechung kommunale Sozialhilferichtlinien oder Ausführungsbestimmungen erlassen (vgl. Julkunen 1993: 53, Schwarze 1993: 43). Der Regelsatz für die Sozialhilfe wird vom Zentralamt für Gesundheits- und Sozialwesen danach festgesetzt, was als angemessener Lebensstandard gilt. Da die einzelnen Kommunen einen großen Ermessensspielraum haben, können ähnliche Fallkonstellationen je nach Kommune unterschiedlich behandelt werden (vgl. Gustafsson u.a. 1992). Auch werden in einigen Kommunen geringere Leistungen gewährt, als die zentralstaatlichen Richtlinien vorsehen. Insoweit sieht die kom-

munale Praxis häufig anders aus als die Vorgaben und Richtlinien des Sozialministeriums, die auf eine einheitlichere Leistungsgewährung abzielen.

Durch die letzte Reform des Sozialdienstgesetzes Anfang 1998 ist allerdings der Ermessensspielraum der Kommunen bei der Festsetzung der Höhe der Sozialhilfe eingeschränkt worden, so daß die Leistungsgewährung in Schweden in Zukunft einheitlicher sein wird.

Allgemeine Prinzipien der Leistungsgewährung

Sowohl die deutsche als auch die schwedische Sozialhilfe sind *universelle Systeme*, die sich, im Unterschied zu kategorialen Systemen, mit wenigen Ausnahmen²³ auf alle Bevölkerungsgruppen beziehen. Allerdings sind Asylbewerber in beiden Ländern seit einiger Zeit aus der allgemeinen Sozialhilfe in ein Sondersystem mit niedrigerem Leistungsniveau ausgegliedert (in Schweden seit 1988, in Deutschland seit 1993)²⁴. Sowohl in Deutschland als auch in Schweden besteht dabei ein *Rechtsanspruch* auf Sozialhilfe. Insgesamt gesehen sind auf dieser Ebene somit nur geringe Selektionseffekte zu erwarten, und es bestehen auch nur geringe Ermessensspielräume für die Sachbearbeiter oder Sozialarbeiter, die sich etwa in einer unterschiedlichen Zusammensetzung der schwedischen und deutschen Sozialhilfeklientel niederschlagen könnten.

Gemäß dem *Individualisierungsgrundsatz* hat sich die Hilfe in beiden Ländern nach den Besonderheiten des Einzelfalls zu richten. Dabei gilt sowohl in Schweden als auch in Deutschland das Prinzip „*Hilfe zur Selbsthilfe*“.²⁵ In Schweden wird aus dem Selbsthilfegrundsatz auch abgeleitet, daß die schwedische Sozialhilfe eine Doppelfunktion habe, nämlich eine

²³ In Deutschland haben Personen, die sich in Ausbildung befinden, grundsätzlich keinen Anspruch auf Sozialhilfe. Auch in Schweden sind Studenten in der Regel nicht anspruchsberechtigt, weil sie ebenfalls bedarfsgeprüfte Ausbildungsbeihilfen erhalten (vgl. Nübel 1998: 10, Halvorsen 1993: 38). In Schweden erhalten darüber hinaus Selbständige in aller Regel keine Sozialhilfe, vielmehr wird von ihnen erwartet, daß sie sich um eine abhängige Erwerbstätigkeit bemühen (Eardley u.a. 1996b: 356).

²⁴ Im Jahre 1998 sind die Leistungen für bestimmte Gruppen von Asylbewerbern in Deutschland weiter gesenkt worden.

²⁵ Im Bundessozialhilfegesetz heißt es in § 1 Abs. 2 Satz 2: „Die Hilfe soll ihn (den Hilfeempfänger, P.B.) soweit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben; hierbei muß er nach seinen Kräften mitwirken“. Nach Schellhorn u.a. (1997: 38 f.) soll hierdurch zum Ausdruck gebracht werden, daß die Sozialhilfe das Ziel verfolge, „den Hilfeempfänger möglichst bald wieder auf eigene Füße zu stellen“. Kernbereich der Befähigung zur Selbsthilfe sei die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit. In Abschnitt 6 des schwedischen Sozialdienstgesetzes heißt es: "Bistanded skall utformas så att det stärker hans eller hennes resurser att leva ett självständigt liv" (Die Hilfe soll so ausgestaltet sein, daß die Ressourcen des Hilfeempfängers zur Führung eines selbständigen Lebens gestärkt werden“.)

Versorgungs- und eine Rehabilitationsfunktion:²⁶ „Diese Doppelfunktion bringt vor allem dann, wenn Versorgung und Rehabilitation in der Gewährungspraxis der Sozialhilfe miteinander verbunden werden, eine Reihe von Problemen mit sich, die zur Aufrechterhaltung des oft stigmatisierenden Charakters schwedischer Sozialhilfepraxis beitragen ...“ (Schwarze 1993: 48).

Hiermit einher geht die bereits erwähnte starke Betonung *persönlicher Hilfen* in der schwedischen Sozialhilfe, bzw. die „umfassende soziale Betreuung unterstützungsbedürftiger Personen im Rahmen eines sozialen Dienstes, der die Beratung und die persönliche Dienstleistung konzeptuell vor der monetären Unterstützung für den notwendigen Lebensbedarf rangieren läßt“ (Schulte 1990: 71).²⁷ Zwar nennt auch das deutsche Bundessozialhilfegesetz in § 8 die persönliche Hilfe ausdrücklich als Form der Sozialhilfe neben Geldleistungen und Sachleistungen. Gleichwohl kommt ihr in Deutschland offenbar nicht dieselbe Bedeutung zu wie in Schweden. In den letzten Jahren werden im Rahmen der Reform der Sozialhilfeverwaltung allerdings die Bemühungen verstärkt, die Beratung der Hilfeempfänger zu verbessern, nicht zuletzt mit dem Ziel, sie möglichst bald wieder in den ersten Arbeitsmarkt einzugliedern.

Entsprechend dem *Nachrangprinzip* erfolgt in beiden Ländern vor der Leistungsgewährung eine Bedürftigkeitsprüfung. Die Sozialhilfe tritt also erst dann mit Leistungen ein, wenn der Hilfeempfänger sich nicht selbst helfen kann und alle anderen Ressourcen bzw. Ansprüche auf andere Leistungen erschöpft sind. In Deutschland kommt der Familiensolidarität dabei eine wichtigere Rolle zu: Im Unterschied zu Schweden besteht eine gegenseitige Unterhaltspflicht zwischen Eltern und volljährigen Kindern, auch dann, wenn sie nicht im Haushalt wohnen. An dieser Stelle ist allerdings zu erwähnen, daß das Land Bremen seit 1989 auf die Verfolgung dieser Unterhaltsansprüche verzichtet. Erwachsene Kinder können also unabhängig von der

²⁶ In Deutschland wird der Selbsthilfegrundsatz dagegen stärker ordnungspolitisch begründet. Es soll verhindert werden, daß sich Sozialhilfeempfänger in der Sozialhilfe „ausruhen“. „Die Sozialhilfe soll vor allem keine dauerhafte attraktive Alternative zur materiellen Selbstversorgung (insbesondere durch den Einsatz der eigenen Arbeitskraft) sein“ (Schulte/Trenk-Hinterberger 1982: 94). Vgl. auch die Ausführungen der CDU-Abgeordneten Niggemeyer bei der ersten Lesung des Bundessozialhilfegesetzes im Deutschen Bundestag am 1.5.1960: „Die Sozialhilfe setzt den Willen des Staatsbürgers zur Selbsthilfe voraus. Sie verlangt sein ehrliches Bemühen, sich von der öffentlichen Hilfe frei zu machen. Es wäre unserem Volk ein schlechter Dienst erwiesen, wenn der ausgedehnte Katalog der Hilfen im Ergebnis etwa dazu führen sollte, daß finanzielle Berechnungen darüber angestellt werden, ob es sich mehr lohne, Dauerempfänger beim Sozialamt zu werden, als in der Arbeit zu bleiben“ (Frau Niggemeyer (CDU), in: Deutscher Bundestag 1960: 6257).

²⁷ Zur Bedeutung von Beratung und persönlichen Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Sozialhilfegewährung in den nordischen Ländern und zum Grad der Integration der Sozialhilfe in den allgemeinen sozialen Dienst vgl. auch Julkunen (1993: 54, 60 f.)

finanziellen Situation ihrer Eltern Sozialhilfe erhalten (und umgekehrt).

In beiden Ländern sind die Leistungen der Sozialhilfe *zeitlich nicht befristet*, d.h. die Sozialhilfe wird solange gezahlt, wie Bedürftigkeit vorliegt. Idealtypischerweise soll die Hilfe jedoch nur *kurzfristig* in Anspruch genommen werden. So wird aus dem Selbsthilfegrundsatz des Bundessozialhilfegesetzes abgeleitet, daß die Sozialhilfe „ihrer Intention nach nur eine vorübergehende staatliche Hilfestellung“ sein soll (Schulte/Trenk-Hinterberger 1986: 107).²⁸ Ähnlich heißt es für Schweden: „Relief is meant to be short-term and a last security net and is based on the principle of rehabilitation and reintegration into work and mainstream life in society. It is stressed that people are to be selfsupportive, and that the objective of social assistance is to help people to achieve that goal.“ (Halvorsen 1993: 35; vgl. auch Julkunen 1993: 52). Ziel der Sozialhilfe ist es also in beiden Ländern, den Hilfeempfänger so schnell wie möglich wieder unabhängig von der Hilfe zu machen und in die Gesellschaft, vor allem den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Insgesamt gesehen ist die schwedische Sozialhilfe also nach ähnlichen Prinzipien aufgebaut wie die deutsche, wenn man einmal von der stärkeren Betonung des Rehabilitationsgedankens und der persönlichen Hilfe sowie den enger gefaßten Unterhaltspflichten absieht. Die weitreichenden Unterhaltspflichten in Deutschland werden häufig als ein Grund für die Nichtinanspruchnahme von Sozialhilfe, insbesondere bei älteren Menschen angesehen. Insoweit könnten die liberaleren Bestimmungen hinsichtlich der Unterhaltspflicht die Bereitschaft zur (längeren) Inanspruchnahme der Sozialhilfe in Schweden erhöhen. Die Rehabilitationsfunktion dürfte dagegen eher in Richtung auf kürzere Sozialhilfeverläufe wirken: Einerseits könnte hiervon eine stigmatisierende und abschreckende Wirkung ausgehen mit der Folge kürzerer Bezugszeiten. Andererseits ist mit der Rehabilitationsfunktion das Ziel verbunden, die Betroffenen individuell zu fördern, wodurch die Chancen auf dem Arbeitsmarkt erhöht und die Bezugszeiten entsprechend verkürzt werden können: „Dabei kommt der Aufforderung, sich der Arbeitsvermittlung zur Verfügung zu stellen, seine Arbeitsfähigkeit durch Pflege und Erhalt der Gesundheit zu bewahren bzw. wiederherzustellen (Bsp. Drogentherapie, Kurmaßnahmen) und die Vermittlungsfähigkeit durch Teilnahme an Maßnahmen der Weiterbildung oder Umschulung zu gewährleisten, eine zentrale Bedeutung zu“ (Schwarze 1993: 48).

Bedingungen der Inanspruchnahme, Leistungsniveau und Gewährungspraxis

Sowohl in Schweden als auch in Deutschland sind Hilfeempfänger verpflichtet, ihre Arbeits-

²⁸ Zu den expliziten und impliziten Zeitstrukturen im deutschen Sozialhilferecht vgl. Buhr (1995: 35 ff.).

kraft zur Verfügung zu stellen, wobei die Arbeitspflicht in Schweden lange stärker ausgeprägt war als in Deutschland: Bis 1994 waren Alleinerziehende in Schweden lediglich während der Zeit des Elternurlaues, also bis das jüngste Kind 15 Monate alt war, von der Arbeitspflicht ausgenommen; seither ist die Altersgrenze auf drei Jahre erhöht worden (vgl. Eardley u.a. 1996a: 151, Bradshaw/Terum 1997: 254). Die Gemeinden sind dabei verpflichtet, Kinderbetreuungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen. In Deutschland waren die Regelungen über die Müttererwerbstätigkeit zumindest bis 1993 deutlich liberaler: Eine Halbtags-tätigkeit wurde erwartet, sobald das jüngste Kind 6 Jahre alt war, eine Vollzeittätigkeit ab 14 Jahre. Seit 1993 wird eine Halbtags-tätigkeit ab einem Alter des jüngsten Kindes von 3 Jahren für zumutbar gehalten. Insgesamt ist also eine gewisse Annäherung der Regelungen zwischen Schweden und Deutschland festzustellen.

Die schwedische Sozialhilfe kennt so gut wie keine positiven Arbeitsanreize - und auch kein Lohnabstandsgebot. Es gibt es keine Freibeträge bei Erwerbstätigkeit, d.h. Einkommen (und Vermögen) werden vollständig auf die Sozialhilfe angerechnet. In Deutschland bleiben dagegen im Falle einer Erwerbstätigkeit bis zu 50% des Regelsatzes anrechnungsfrei.

In Deutschland werden seit einiger Zeit verstärkt Maßnahmen zur Integration von Sozialhilfeempfängern in den Arbeitsmarkt ergriffen (vgl. als Überblick z.B. Böckmann-Schewe/Röhrig 1997). Grundlage hierfür sind die §§ 18, 19 und 20 des Bundessozialhilfegesetzes, wo u.a. die „Schaffung von Arbeitsgelegenheiten“ für Sozialhilfeempfänger vorgesehen ist. Durch die Reform des Bundessozialhilfegesetzes im Jahre 1996 sind dazu neue Instrumente, z.B. Ein-arbeitungszuschüsse geschaffen worden. In Bremen sind dabei im Verhältnis zur Einwohnerzahl vergleichsweise viele Hilfeempfänger in „Hilfe-zur-Arbeit“ Maßnahmen beschäftigt (vgl. Fuchs 1998: 1581).²⁹ Wie oben gezeigt, spielt in Schweden traditionell aktive Arbeitsmarktpolitik eine wichtige Rolle. Spezielle Maßnahmen für Sozialhilfeempfänger gibt es dagegen kaum. Einzelne Kommunen bieten jedoch Arbeitsgelegenheiten oder Bewerbungstraining für Hilfeempfänger an (vgl. Eardley u.a. 1996b: 356). Seit einer Gesetzesänderung 1997 können insbesondere jüngere Hilfeempfänger zur Teilnahme an arbeitsfördernden Maßnahmen verpflichtet werden.

Im internationalen Vergleich gilt das Niveau der schwedischen Sozialhilfe als relativ großzügig,

²⁹ Betrachtet man nur die Stadtstaaten, so beträgt das Verhältnis von Bevölkerung zu Beschäftigten im Rahmen von Hilfe-zur-Arbeit Maßnahmen in Bremen 167 zu 1, in Berlin 321 zu 1 und in Hamburg 1037 zu 1.

was für eine häufigere und längere Inanspruchnahme in Schweden sprechen könnte.³⁰ Bei einem direkten Vergleich zwischen Deutschland und Schweden ist jedoch zu berücksichtigen, daß die schwedische „Bruttonorm“ einige Leistungen abdecken soll, für die in Deutschland einmalige Beihilfen vorgesehen sind (z.B. Möbel, Kleidung, Haushaltsgeräte; vgl. Schwarze 1993: 51, Halvorsen 1993: 45). Außerdem gibt es in Deutschland für bestimmte Gruppen (Alte, Alleinerziehende, Kranke) sogenannte Mehrbedarfszuschläge.³¹ In Göteborg wird allerdings nach einer neuen Richtlinie verfahren: Ähnlich wie in Deutschland deckt der Regelsatz nurmehr die Kosten für den laufenden Lebensunterhalt ab, während Beihilfen für Möbel oder ärztliche Behandlung extra beantragt werden müssen. Im Endeffekt bedeutet dies, daß Kurzzeitbezieher in Göteborg vergleichsweise geringere Leistungen erhalten als in anderen schwedischen Städten, die nach der alten Regelung vorgehen.

In Deutschland kann die Sozialhilfe darlehensweise gezahlt werden, wenn sie voraussichtlich nur von kurzer Dauer ist, wobei hierunter ein Zeitraum bis zu einem halben Jahr verstanden wird. In Schweden gibt es seit Anfang der 90er Jahre in einigen Kommunen eine *reduzierte Kurzzeitsozialhilfe*. „Sie wird zugrundegelegt, wenn die Sozialhilfebedürftigkeit nicht länger als drei Monate dauert, wenn die Sozialhilfe beispielsweise auf zu erwartenden Lohn oder auf andere Sozialleistungen (Rente, Arbeitslosenunterstützung usw.) vorgeleistet wird. ... Begründet wurde die Einführung dieser Norm für die Sozialhilfepraxis damit, daß davon auszugehen sei, daß einzelne in der Bruttonorm (entspricht etwa dem Regelsatz, P.B.) enthaltene Ausgaben bei einer nur dreimonatigen Sozialhilfebedürftigkeit vom Hilfeempfänger auch nach Beendigung der Sozialhilfebedürftigkeit selbst getragen werden könnten“ (Schwarze 1993: 52, vgl. auch Gould 1993: 200). Die Kurzzeitnorm liegt für eine Einzelperson etwa 20%, für ein Ehepaar ohne Kinder knapp 10% unter der Bruttonorm.

³⁰ In der Studie von Eardley u.a. wurde die Höhe der Sozialhilfe als prozentuale Abweichung vom Mittelwert der untersuchten 24 Nationen ausgedrückt. Danach rangiert Schweden auf Rang 10 (+24%), Deutschland auf Rang 18 (-5%) (Eardley u.a. 1996a: 131). Auch die sog. „replacement ratio“, d.h. die Höhe der Sozialhilfe in Prozent des durchschnittlichen verfügbaren Nettoeinkommens ist in Schweden bei allen untersuchten Familientypen höher als in Deutschland (ebenda: 160). So beträgt der Sozialhilfesatz für eine Einzelperson in Schweden 45% des durchschnittlichen Nettoeinkommens, in Deutschland nur 23%. Bei einer Alleinerziehenden mit einem Kind unter 7 Jahren beträgt das Verhältnis 56% zu 41%. Bei Ehepaaren mit zwei Kindern liegt die Sozialhilfe in Schweden sogar höher als das verfügbare durchschnittliche Nettoeinkommen. Einige Autoren sehen hierin eine mögliche „Armutsfalle“ (vgl. OECD 1996: 97).

³¹ Soweit ersichtlich wurde dieser unterschiedliche Zusammensetzung der Regelsätze in Deutschland und Schweden bei den Berechnungen von Eardley u.a. nicht Rechnung getragen. In anderen (deutschen) Veröffentlichungen (BMA 1997: 133) wird Schweden in Hinblick auf das Leistungsniveau deutlich schlechter und Deutschland deutlich besser eingestuft.

Das Verfahren bei der Antragstellung ist in Schweden relativ umständlich (vgl. Schwarze 1993, mit Bezug auf Malmö), beispielsweise muß der Antrag jeden Monat schriftlich erneuert werden, was ein weiteres Indiz für den stärker stigmatisierenden Charakter der schwedischen Sozialhilfe ist. „Feststellen läßt sich ..., daß es in der Praxis der Sozialhilfegewährung in Malmö eine Reihe von Schwellen und Filter gibt, die es erschweren, Sozialhilfe zu beantragen bzw. zu beziehen. So ist bereits der (räumliche) Zugang zur Sozialhilfe von Schwellen und Hindernissen für die Antragsteller in Form von vorherigen Terminvereinbarungen, Wartezeiten, Meldung an der Rezeption, verschlossenen Korridoren usw. als ausgesprochen ‚hindernisreich‘ anzusehen. Ferner bestehen die administrativen Schwellen in Form des Ausfüllens von Vordrucken, des Beibringens von Unterlagen, und bei einer Sozialhilfegewährung sind fortlaufend monatlich Nachweise und Unterlagen vom Hilfesuchenden zu erbringen, hat er eine ganze Reihe von Pflichten zu erfüllen. Die verschiedenen Schwellen und Filter, die ‚fortschreitende fachliche Professionalisierung, die Aktenmäßigkeit der Sozialhilfesachbearbeitung, die Weisungs- und Satzungsgebundenheit und die Normierung des Hilfeaktes‘ (...), und eine durchaus auch vorhandene Amtshierarchie sind Merkmale einer Praxis der Sozialhilfegewährung mit ausgeprägtem Stigmatisierungsgrad und können auch als ‚Merkmale bürokratischer Herrschaft‘ im Sinne Max Webers interpretiert werden. Insofern dürfte die schwedische Sozialhilfe, auch wenn sich im Rahmen des Sozialdienstgesetzes seit 1983 eine ‚Modernisierung‘ vollzogen hat, und man in Schweden ein Beamtentum wie in Deutschland nicht kennt, nach wie vor typische Merkmale traditioneller Armutsverwaltung im Sinne einer ‚bürokratisch-fürsorgerischen Herrschaft‘ aufweisen. Hier zeigen sich eine Reihe von Parallelen zur deutschen Sozialhilfepraxis ...“ (Schwarze 1993: 87). Das Verhältnis zwischen Sachbearbeiter und Klient läßt sich eher „als ein ‚Fürsorger-Bittsteller-Interaktionsmuster‘ beschreiben, denn als eine Interaktion zwischen Bürgern, die ein Recht wahrnehmen, und einer modernen Sozialverwaltung mit Servicecharakter, die ein Recht auf Hilfeleistungen (...) zu gewähren hat. Dieses gilt vor allem dann, wenn die wirtschaftliche Sozialhilfegewährung mit pädagogischen, rehabilitierenden ‚Hilfen‘ verbunden wird, die Sozialhilfe eine ausgeprägte Rehabilitationsfunktion aufweist“ (ebenda: 88).³²

Um Mißbrauch zu vermeiden, ist in Schweden ein Datenabgleich mit anderen Behörden möglich. Gleichwohl gibt es seit 1990 auch in Schweden eine verstärkte Diskussion über den Miß-

³² Im gewissen Gegensatz zu dieser Einschätzung von Uwe Schwarze, die auf teilnehmenden Beobachtungen im Sozialamt von Malmö beruht, stehen die Aussagen des international vergleichenden Projekts „Evaluation of Social Policies at the local urban level“ (ESOPO 1998). Hier wird das Verhältnis zwischen Sachbearbeiter und Klient in Schweden als „impersonal service-user type“ charakterisiert: „Beneficiaries have rights which the service applies in highly bureaucratic fashion; personal contact is limited and marked by the relational distance that characterises administrative management, especially for people without social problems“ (117).

brauch von Sozialhilfeleistungen in den Massenmedien (Salonen 1993: 176 f.). Aufgrund der gestiegenen Empfängerzahlen stehen die schwedischen Kommunen zudem unter starkem Kostendruck, was zu Kürzungsmaßnahmen und restriktiverer Gewährungspraxis geführt hat (Schwarze 1993).³³ Auch hier zeigen sich also deutliche Parallelen zur Entwicklung und politischen Diskussion in Deutschland.

Fazit

Die Merkmale der schwedischen bzw. allgemein der skandinavischen im Vergleich zur deutschen Sozialhilfe lassen sich mit Bradshaw und Terum (1997: 255) wie folgt zusammenfassen: „Compared with some other countries, social assistance in the Nordic countries is residual and it is local. The level of benefits is fairly generous, though the discretionary administration of the benefits ... means that they are highly inequitable (in the sense that like cases are not treated alike). The replacement rates are high. However, the means test is very tough, as indeed are the work test and the requirements to take treatment, rehabilitation and training. Nordic social assistance is therefore very socially controlling and stigma is probably high“.

Das relativ hohe Leistungsniveau in Schweden spricht dabei für eine häufigere und längere Inanspruchnahme der Sozialhilfe als in Deutschland. Auch die Ausrichtung auf die „Ärmsten der Armen“, also Personen mit besonderen sozialen Problemen könnte wegen des damit verbundenen Selektionseffektes zu längeren Bezugszeiten in Schweden führen. Die strengere Arbeitspflicht sowie die von den meisten Autoren als stark stigmatisierend gekennzeichnete Verwaltungspraxis könnten wegen des damit verbundenen Abschreckungseffektes dagegen eher in Richtung auf eine geringere und kürzere Inanspruchnahme der Sozialhilfe in Schweden wirken. Die Bedeutung persönlicher Hilfen und die Berücksichtigung der lokalen Besonderheiten schließlich könnte ebenfalls die Bezugszeiten verkürzen, weil der Einzelfall besonders gefördert wird und Wege aus der Sozialhilfe geebnet werden.

1.3 Zusammenfassung: Warum könnten sich Inanspruchnahme und Dauer der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland unterscheiden?

Die dargestellten Unterschiede zwischen Deutschland und Schweden hinsichtlich der sozialstaatlichen Rahmenbedingungen und der institutionellen Ausgestaltung der Sozialhilfe können sich in mehrfacher Hinsicht auf Sozialhilfeverläufe auswirken: Erstens können sie die In-

³³ Auch Köhler (1997: 29) berichtet über Kürzungen der Sozialhilfe, ebenso Gould (1993: 200).

anspruchnahme der Sozialhilfe und damit die sozio-demographische Struktur der Hilfeempfänger beeinflussen, also etwa die Verteilung nach Haushaltstypen oder Altersgruppen. Unterschiede in der Struktur der Hilfeempfänger, also etwa ein höherer oder niedrigerer Anteil von alten Menschen, können sich wiederum auf die Bezugsdauer auswirken, da die verschiedenen Gruppen mehr oder weniger lange auf Sozialhilfe angewiesen sind. Zweitens werden hierdurch unterschiedliche Opportunitätsstrukturen geschaffen, insbesondere unterschiedliche Chancen, die Sozialhilfe über den Arbeitsmarkt zu verlassen. Drittens können die unterschiedlichen Rahmenbedingungen das Inanspruchnahmeverhalten (potentieller) Hilfeempfänger beeinflussen, also ihre Einstellungen gegenüber der Sozialhilfe und die Bereitschaft, Sozialhilfe einmal oder wiederholt in Anspruch zu nehmen.

In der folgenden Übersicht werden die möglichen Einflußfaktoren auf die Sozialhilfe in Schweden und Deutschland zusammengefaßt, wobei zwischen Inanspruchnahme und Dauer des Sozialhilfebezugs unterschieden wird.

Schaubild 1: Determinanten der Inanspruchnahme und Dauer der Sozialhilfe in Schweden und Deutschland

Merkmal	Deutschland/Bremen	Schweden/Göteborg	Inanspruchnahme	Dauer
Sozialhilfe <i>Allgemeine Charakterisierung</i> Typ nach Eardley u.a. (1996a: 168 ff.)	„integrated safety net“	„residual social assistance“	S - ¹	S + ²
Erfaßter Personenkreis	bis 1993 umfassendes System, seit 1993 Sondersystem für Asylbewerber mit reduzierten Regelsätzen	bis 1988 umfassendes System, seit 1988 Sondersystem für Asylbewerber mit reduzierten Regelsätzen	O	O
<i>Leistungsniveau</i>	mittel	großzügig	S +	S +
a) Abweichung vom Mittelwert der OECD-Staaten nach Wohnungskosten in % (Eardley u.a. 1996a: 131)	-5 (Rang 18), aber einmalige Beihilfen nicht berücksichtigt	+24 (Rang 10)		
b) Lohnersatzrate (Sozialhilfe in Prozent des durchschnittlichen Nettoeinkommens des jeweiligen Landes nach Abzug der Wohnungskosten; Eardley u.a. 1996a: 160)	Einzelperson (35 Jahre): 23 Paar mit 1 Kind (7 J.): 49 Alleinerz. mit 1 Kind (7 J.): 41	Einzelperson (35 Jahre): 45 Paar mit 1 Kind (7 J.): 96 Alleinerz. Mit 1 Kind (7 J.): 56		
<i>Unterhaltspflicht</i>	relativ weitgehend (auch Eltern gegenüber volljährigen Kindern und umgekehrt) Das Land Bremen verzichtet allerdings seit 1.7.1989 auf die Verfolgung von Unterhaltsansprüchen zwischen Eltern und volljährigen Kindern	relativ eng (nur Eltern gegenüber minderjährigen Kindern und Paare)	O	O
<i>Arbeitspflicht</i> (Alter des jüngsten Kindes, ab dem Müttererwerbstätigkeit erwartet wird)	bis 1993 relativ liberal (halbtags ab 6 Jahre; vollzeit ab 14 Jahre); seit 1993 strenger (halbtags ab 3 Jahre)	relativ streng (ab 15 Monate, seit 1994 ab 3 Jahre)	S -	S -

<i>Arbeitsanreiz (Freibetrag bei Erwerbstätigkeit)</i>	relativ hoch (25% des Regelsatzes + 20% des übersteigenden Einkommens, höchstens 50% des Regelsatzes)	niedrig (kein Selbstbehalt)	?	S +
<i>Organisatorische Struktur</i>	Leistungshöhe und -gewährungspraxis weitgehend zentralstaatlich geregelt, geringe Unterschiede zwischen Ländern und Kommunen	lediglich staatliche Empfehlungen, Leistungshöhe und -gewährungspraxis liegen in Verantwortung der Kommunen (ab 1998 einheitlichere Leistungsgewährung)	? ³	S -
<i>Institutionelle Zeitnormen</i>	keine zeitliche Befristung, solange Bedürftigkeit besteht; „Hilfe zur Selbsthilfe“; Kurzzeitbezug als Idealfall	keine zeitliche Befristung, solange Bedürftigkeit besteht; „Hilfe zur Selbsthilfe“; Kurzzeitbezug als Idealfall	0	0
<i>Verhältnis wirtschaftliche/persönliche Hilfen</i>	Schwergewicht auf wirtschaftliche Hilfen (seit Ende der 90er Jahre werden aber Beratungsaktivitäten verstärkt, um Hilfeempfänger wieder in den Arbeitsmarkt zu integrieren)	Betonung persönlicher Hilfen, Rehabilitationsfunktion der Sozialhilfe	? ⁴	S -
<i>Zugang/Gewährungspraxis</i>	persönliche Antragstellung, jährliche Überprüfung der Lebensumstände	persönliche Antragstellung nach Voranmeldung, relativ umständliches Antragsverfahren, Antrag muß jeden Monat erneuert werden	S - ⁵	S -
<i>Stigmatisierungsgrad</i>	eher niedrig	eher hoch	S -	S -
<i>Maßnahmen zur Integration von Sozialhilfeempfängern in den Arbeitsmarkt</i>	seit Anfang/Mitte der 90er Jahre zunehmende Bedeutung; Bremen gibt vergleichsweise viele Mittel für Hilfe-zur-Arbeit Maßnahmen aus	kaum spezielle Programme für Sozialhilfeempfänger; aber traditionell große Bedeutung von aktiver Arbeitsmarktpolitik	S -	0 ⁶

Reichweite und Umfang der sozialen Sicherung				
<i>Rentenversicherung</i>	keine Mindestrente, nur Rente nach Mindesteinkommen	erwerbsunabhängige Grundrente, kürzere Wartezeiten, besonderer Berechnungsmodus („beste Jahre“)	S - (Alte, Frauen)	S - ⁷
<i>Arbeitslosenversicherung</i>	Leistungen an bestimmte Vorversicherungszeiten gebunden und zeitlich befristet, keine Mindestleistungen: Arbeitslosengeld: Dauer bis zu 32 Monate für ältere Arbeitslose, Lohnersatzniveau 67% (ohne Kinder 60%); Arbeitslosenhilfe: originäre Alhi ein Jahr, Anschlußalhi unbefristet, solange Bedürftigkeit besteht; Lohnersatzniveau 57% (ohne Kinder 53%);	Leistungen an bestimmte Vorversicherungszeiten gebunden und zeitlich befristet, Mindestleistungen: Arbeitslosengeld: Dauer bis zu 18 Monate für ältere Arbeitslose, Lohnersatzniveau aktuell 75% (vorher 80%, bis 1993 90%), mindestens DM 54 Arbeitslosenhilfe: Dauer bis zu 18 Monate für ältere Arbeitslose, DM 50 (ab 1996 DM 45) pro Tag	?	?
<i>Krankengeld</i>	zeitlich befristet; Lohnersatzniveau 70% vom Bruttoeinkommen	zeitlich nicht befristet; Lohnersatzniveau 75% (vorher 80%, bis 1993 90%)	S - (Kranke)	S -
<i>Vereinbarkeit von Beruf und Familie</i>	relativ schlecht	relativ gut	S - (Frauen)	S -
a) öffentliche Kinderbetreuung (Versorgungsquote für Kinder unter 3 Jahren)	a) 3% (1989)	a) 35% (1991)		
b) Finanzielle Leistungen für Eltern nach der Geburt eines Kindes	b) Erziehungsgeld in Höhe von 600 DM pro Kind für höchstens 2 Jahre	b) Elterngeld für 450 Tage, Lohnersatzniveau seit 1996 75% (vorher 80%, bis 1993 90%)		
<i>Aktive Arbeitsmarktpolitik</i> (Ausgaben in % des BSP)	geringe Bedeutung 1990: 1,04%; 1994: 1,32%	hohe Bedeutung 1990/91: 1,7%; 1994/95: 2,95%	S -	S -

Sozialstruktur				
<i>Arbeitslosigkeit</i>	Ende der 80er/Anfang der 90er Jahre leichter Rückgang, danach wieder Anstieg; Bremen überdurchschnittlich von Arbeitslosigkeit betroffen	bis 1990 niedrig, seither starker Anstieg; Arbeitslosigkeit in Göteborg ähnlich wie im nationalen Durchschnitt	S-	S-
Arbeitslosenquoten				
1989	7,9% (14,6%)	1,5%		
1990	7,2% (13,5%)	1,6%		
1991	6,3% (10,7%)	2,9%		
1992	6,6% (10,7%)	5,2%		
1993	8,2% (12,4%)	7,7%		
1994	9,2% (13,7%) (Früheres Bundesgebiet, in Klammern Bremen)	9,8%		
Jugendarbeitslosigkeit (Arbeitslosenquote der unter 25jährigen)	auf Bundesebene unterdurchschnittlich (1993 6,3%); in Bremen überdurchschnittlich (1995 15,5%)	überdurchschnittlich (1993 18,4%)	0	0
Langzeitarbeitslosigkeit (Anteil der Arbeitslosen mit mehr als 1jähriger Arbeitslosigkeit)	relativ hoch (1992 ca. ein Drittel)	relativ niedrig (1992 unter 10%)	S -	S -
<i>Frauenerwerbstätigkeit</i>	vergleichsweise gering	relativ hoch, aber hoher Anteil von Teilzeitbeschäftigten	S - (Frauen)	S -
Frauenerwerbsquote 15-64 J.				
1990	56,7%	82%		
1991	60,9%	81,6%		
1992	60,3%	79,8%		
1993	59,8%	72,1%		
1994	59,7%	77,5%		

Anteil älterer Personen (über 60 J.) an Bevölkerung	ca. 20%	ca. 22%	O	O
Ausländeranteil an Bevölkerung	1992 7,3%, davon 5,2% Nicht-EU Bremen überdurchschnittlich (1995 13,6%)	1992 5,7%, davon 4% Nicht-EU Göteborg überdurchschnittlich (11%)	O	O

Legende: S + Inanspruchnahme/Dauer höher in Schweden; S - Inanspruchnahme/Dauer niedriger in Schweden; O kein Unterschied zwischen Deutschland und Schweden; ? Wirkung auf Sozialhilfe unklar

Anmerkungen:

1. Mit der Charakterisierung als „residual“ wird in der Regel die Aussage verknüpft, die Sozialhilfe spiele in Schweden wegen des gut ausgebauten Systems der sozialen Sicherung nur eine untergeordnete Rolle.
2. Die schwedische Sozialhilfe soll vor allem für die "Ärmsten der Armen" zuständig sein, also für Personen mit besonderen sozialen Problemen. Diese Selektion könnte zu längeren Bezugszeiten führen.
3. Die kommunale Verantwortung für die Sozialhilfe kann sowohl abschreckend (geringere Rechtssicherheit, soziale Kontrolle, Stigma) als auch fördernd (stärkere Berücksichtigung des Einzelfalls) wirken und somit sowohl in höherer als auch in niedrigerer Inanspruchnahme resultieren. Der Effekt auf die Dauer dürfte in jedem Fall negativ sein.
4. Die Berücksichtigung des Einzelfalls und die Bereitstellung persönlicher Dienstleistungen kann zu einer Verkürzung der Bezugsdauer führen, weil individuelle Ressourcen gestärkt, Vermittlungshemmnisse gezielt beseitigt und mögliche Wege aus der Sozialhilfe ausgelotet werden können.
5. Hier ist vermutlich ein Abschreckungseffekt in Rechnung zu stellen.
6. Aufgrund der aktiven Arbeitsmarktpolitik in Schweden dürfte die Inanspruchnahme der Sozialhilfe geringer sein. Die Zunahme der „Hilfe-zur-Arbeit“ Programme in Deutschland könnte dagegen in Richtung einer Senkung der Bezugsdauer wirken.
7. Es handelt sich hier um einen Kompositionseffekt: Wenn weniger ältere Menschen auf Sozialhilfe angewiesen sind, senkt dies die durchschnittliche Bezugsdauer, weil ältere Menschen unter den Langzeitbeziehern überrepräsentiert sind.

Zusammenfassend gesagt sprechen also viele Indizien dafür, daß die Inanspruchnahme der Sozialhilfe in Schweden geringer ist als in Deutschland und die Bezugsdauer kürzer. Zu erwähnen sind insbesondere die Grundrente, die vor allem Armut im Alter verhindern soll, das hohe Niveau der Frauenerwerbstätigkeit, die vielfältigen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Kindererziehung, vor allem das ausgebaute Netz der Kinderbetreuung, die aktive Arbeitsmarktpolitik, die strenge Arbeitspflicht für Sozialhilfeempfänger (auch für Alleinerziehende), die lokale Organisation und die stark stigmatisierende Wirkung der Sozialhilfe, wovon eine potentiell abschreckende Wirkung ausgehen kann, sowie die Bedeutung persönlicher Hilfen, die eine gezielte Förderung des Einzelfalls und seiner Selbsthilfekapazitäten möglich machen.

Auf der anderen Seite machen das relativ hohe Leistungsniveau der Sozialhilfe sowie die geringen institutionell eingebauten Arbeitsanreize eine höhere Inanspruchnahme bzw. längere Dauer der Sozialhilfe in Schweden wahrscheinlicher. Durch die Zunahme der Arbeitslosigkeit und die erfolgten Einschnitte in das soziale Netz dürften die Inanspruchnahme der Sozialhilfe und die Bezugsdauer in den 90er Jahren in Schweden angestiegen sein, wobei Jugendliche und Ausländer besonders stark betroffen sein dürften. In Bremen liegt die Arbeitslosigkeit aber nach wie vor höher als in Göteborg.

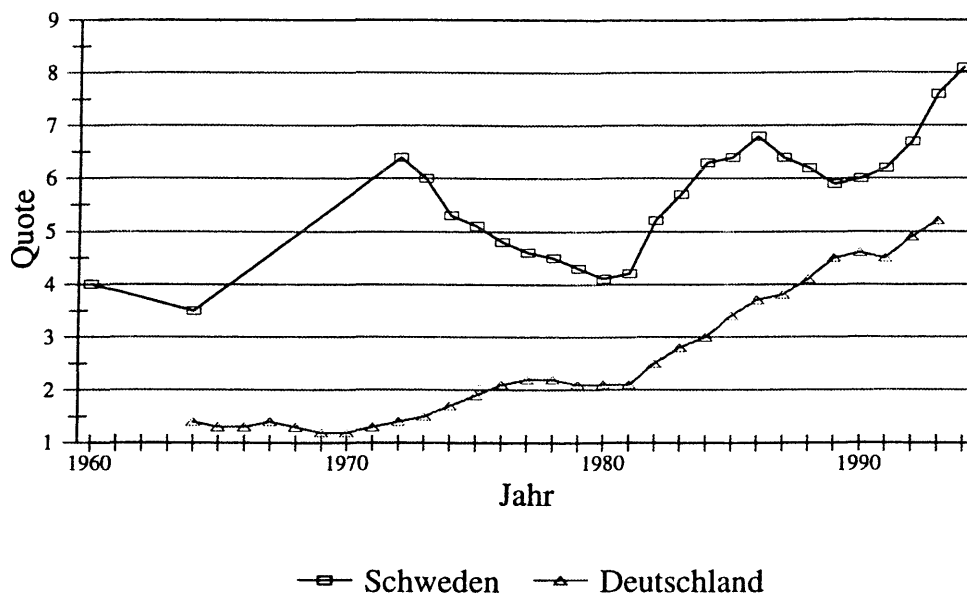
Bisher wurden hypothetische Überlegungen darüber angestellt, wieweit durch die institutionelle Ausgestaltung des Wohlfahrtsstaats bestimmte Wege in die und durch die Sozialhilfe in Schweden und Deutschland wahrscheinlicher oder unwahrscheinlicher sind. Im folgenden sollen die Inanspruchnahme der Sozialhilfe und die Chancen zur Überwindung des Sozialhilfebezugs in beiden Ländern aufgrund empirischer Daten untersucht werden.

2. Betroffenheit von Sozialhilfe in Schweden und Deutschland

Spielt die Sozialhilfe in Schweden verglichen mit Deutschland tatsächlich eine so marginale Rolle, wie das ausgebaute System der sozialen Sicherung und die Maßnahmen zur Erwerbsintegration erwarten lassen und wie durch die Charakterisierung der schwedischen Sozialhilfe als „residuales System“ nahegelegt wird? Betrachten wir hierzu die Entwicklung der Sozialhilfequoten in Schweden und Deutschland.³⁴

³⁴ Zur Entwicklung der Einkommensarmut in Schweden vgl. Gustafsson (1993b, 1998). Nach rückläufigen Armutsquoten in den 70er Jahren, hat Einkommensarmut in Schweden in den 80er Jahren Bedeutung zugenommen (vgl. auch McFate u.a. 1996). Nach Ergebnissen der Luxemburg Income Study waren 1992

Schaubild 2: Entwicklung der Sozialhilfequote in Schweden und Westdeutschland von 1960 bis 1994



Anmerkungen: Schweden: Socialbidrag; Westdeutschland: Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb und innerhalb von Einrichtungen, Jahresgesamtzahlen.

Quelle: Schweden: Rosenthal (1967: 75), Schwarze (1993: 56), Eardley u.a. (1996a: 39, 1996b: 363); Deutschland: Statistisches Bundesamt (1995b: 22).

Wie Schaubild 2 zeigt, liegt die Sozialhilfequote in Schweden seit den 60er Jahren höher als in Deutschland³⁵, ein Ergebnis, was aufgrund des Umfangs der sozialen Sicherung und der aktiven Arbeitsmarktpolitik in Schweden so nicht zu erwarten war. Waren Anfang der 70er Jahre gut 6% der Schweden auf Sozialhilfe angewiesen, ging die Sozialhilfequote in der Folgezeit bis auf 4% Anfang der 80er Jahre zurück. Schon in den 80er Jahren, also zu einer Zeit, als Schweden noch durch hohe Wachstumsraten und niedrige Arbeitslosigkeit geprägt war, stieg die Zahl der

6,7% der Schweden einkommensarm (Smeeding 1997). Im internationalen Vergleich ist die Armutsquote in Schweden damit relativ gering. In den angelsächsischen Ländern ist Armut zwei- bis dreimal so weit verbreitet wie in Schweden, während der Abstand zu Deutschland vergleichsweise gering ist. Insbesondere alte Menschen (hierzu auch Kohl 1994) und Alleinerziehende sind in Schweden seltener einkommensarm als in anderen Ländern.

³⁵ An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, daß die Sozialhilfestatistik in Deutschland ab dem Berichtsjahr 1994 umfassend reformiert worden ist. U.a. wurde von Jahresgesamtzahlen auf (niedrigere) Jahresendzahlen umgestellt. Außerdem werden Asylbewerber im Sozialhilfebezug seit 1994 in einer gesonderten Statistik ausgewiesen. Da die Ergebnisse ab 1994 somit nur noch eingeschränkt mit der bisherigen Statistik vergleichbar sind, wird für Deutschland in Schaubild 2 kein Wert für 1994 ausgewiesen.

Sozialhilfeempfänger in Schweden wieder an (vgl. Halleröd u.a. 1996: 328).³⁶ Ende der 80er Jahre waren erneut 6% der Schweden auf Sozialhilfe angewiesen. Der Anstieg der Empfängerzahlen setzte sich in den 90er Jahren fort: 1994 bezogen mehr als 700.000 Schweden, also mehr als 8% der Bevölkerung, mindestens zeitweise Sozialhilfe. Die Zahl der Hilfeempfänger hat sich allein zwischen 1989 und 1994 um 42% erhöht, gegenüber 1980 hat sie sich fast verdoppelt (Eardley u.a. 1996b: 363).

Der Anstieg der Empfängerzahlen in Schweden in den 90er Jahren wird vor allem auf die wachsende Arbeitslosigkeit zurückgeführt.³⁷ Daneben spielt auch Zuwanderung eine wichtige Rolle: Im Jahre 1994 waren 30% der Sozialhilfehaushalte in Schweden Haushalte von Ausländern, davon wiederum waren 40% Asylbewerber und Flüchtlinge. Die Zahl der Haushalte von Flüchtlingen und Asylbewerbern im Sozialhilfebezug stieg zwischen 1993 und 1994 um 48%, die der schwedischen Haushalte ging dagegen um 2% zurück (Eardley u.a. 1996b: 364).³⁸ Daneben werden auch Veränderungen im vorgelagerten System der sozialen Sicherung,³⁹ steigen

³⁶ Zu einer Untersuchung der Einflußfaktoren für die Sozialhilfeentwicklung *Anfang der 80er Jahre* vgl. Gustafsson (1993a). Die Hauptursache für den Anstieg der Empfängerzahlen sieht Gustafsson in fehlendem Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit. So konnte er zeigen, daß der Anteil von Familien in der Sozialhilfe, in denen kein Erwachsener kontinuierlich erwerbstätig war, zwischen 1980 und 1984 stark angestiegen ist. An dieser Stelle ist zu erwähnen, daß sich die schwedische Wirtschaft von Mitte der 70er bis Mitte der 80er Jahre in einer Krise befand und die Expansion des öffentlichen Sektors gebremst wurde. In der Folge erreichte die Arbeitslosigkeit 1983 einen für die damalige Zeit „Rekordstand“ von 3,5%. Keine Anhaltspunkte ergaben sich dagegen für die These, daß Veränderungen des Leistungsniveaus zu den höheren Empfängerzahlen geführt haben. Hier ist anzumerken, daß das Niveau der Sozialhilfe im Zuge der Verabschiedung des Sozialdienstgesetzes 1982 erhöht wurde (Schwarze 1993: 56). Zuwanderung spielte Anfang der 80er Jahre noch keine dominierende Rolle. Der Bedeutungszuwachs der Sozialhilfe in den 80er Jahren ging vielmehr vor allem auf die deutliche Zunahme schwedischer Bezieher zurück.

³⁷ Da die schwedische Sozialhilfestatistik nicht nach den Ursachen des Sozialhilfebezugs fragt, läßt sich allerdings nicht genau beziffern, in welchem Ausmaß der Sozialhilfebezug auf Arbeitslosigkeit zurückzuführen ist und wie weit Arbeitslosigkeit als Ursache für Sozialhilfebezug zugenommen hat. Eine Sondererhebung ergab, daß im Jahre 1990 in den schwedischen Gemeinden Landskrona und Lund ein Viertel bzw. ein Fünftel der Sozialhilfebezüge auf Arbeitslosigkeit zurückzuführen war (Salonen 1993: 67). In den meisten Fällen (20% in Landskrona, knapp 18% in Lund) hatten die Betroffenen dabei keinerlei Ansprüche auf Arbeitslosengeld oder -hilfe. In Deutschland war Anfang der 90er Jahre Arbeitslosigkeit in etwa einem Drittel der Fälle die Hauptursache für den Sozialhilfebezug.

³⁸ Hier zeigen sich also deutliche Parallelen zur Entwicklung in Deutschland: So konnte gezeigt werden, daß der Anstieg der Empfängerzahlen in den 80er Jahren vor allem auf Zuwanderung zurückgeht (vgl. Buhr/Weber 1996).

³⁹ Wieviele Sozialhilfeempfänger wegen unzureichender Leistungen der Sozialversicherung auf Sozialhilfe angewiesen sind, also andere Leistungen durch Sozialhilfe „aufstocken“ müssen, läßt sich allerdings nicht zuverlässig beantworten, da die schwedische Sozialhilfestatistik hierzu keine Aussagen macht. Nach Salonen (1993: 65) waren 1990 etwa ein Fünftel der Sozialhilfebezüge in den beiden Gemeinden Landskrona und Lund auf fehlende oder unzureichende Leistungen der Sozialversicherung zurückzuführen. Ob

de Gebühren und kommunale Abgaben, die Situation auf dem Wohnungsmarkt sowie veränderte Familienformen als mögliche Ursachen für die wachsende Zahl von Sozialhilfeempfängern in Schweden genannt (vgl. ausführlich Salonen 1993: 200 ff.).

Sowohl in Deutschland als auch in Schweden sind etwa ein Drittel der Sozialhilfeempfänger Kinder. Wie aufgrund des universellen Charakters der Alterssicherung nicht anders zu erwarten war, ist der Anteil der Rentner unter den Sozialhilfeempfängern in Schweden relativ gering. Der Anteil der über 65jährigen in der Sozialhilfe stieg allerdings zwischen 1983 und 1991 von 3% auf 7% an, ging aber anschließend wieder auf 2% 1994 zurück (Salonen 1993: 97, Eardley u.a. 1996b: 364). In Deutschland waren Anfang der 80er Jahre noch über 15% der Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen über 65 Jahre alt. Seither ist ihr Anteil auf etwa 6% zurückgegangen. Auch was die Entwicklung der altersspezifischen Sozialhilfequoten angeht, zeigen sich deutliche Parallelen zwischen Schweden und Deutschland: Bei den jüngeren Menschen hat die Sozialhilfebetroffenheit im Zeitverlauf stark zugenommen, während sie bei den älteren rückläufig ist: So ist das Sozialhilferisiko der unter 30jährigen in Schweden seit den 50er Jahren auf über 10% Anfang der 90er Jahre angestiegen.⁴⁰ Im selben Zeitraum ist die Sozialhilfequote der Älteren auf unter 2% zurückgegangen (vgl. Salonen 1993: 91). Als Grund für die überproportional hohe Sozialhilfebetroffenheit jüngerer Menschen in Schweden werden die hohe Jugendarbeitslosigkeit und, damit verbunden, fehlende Ansprüche auf Arbeitslosengeld oder -hilfe genannt (Halvorsen/Marklund 1993: 77).

Was die Zusammensetzung der schwedischen Haushalte im Sozialhilfebezug angeht, so fällt vor allem der mit knapp 40% hohe Anteil alleinstehender Männer auf (vgl. Tabelle 2). Paare mit Kindern machten 1994 in Schweden einen Anteil von 16% aus, bei 15% der Sozialhilfe-Haushalte handelte es sich um alleinerziehende Frauen. In Deutschland finden wir demgegenüber 1993 mit knapp 27% bzw. 13% einen niedrigeren Anteil von alleinstehenden Männern und Ehepaaren mit Kindern, während der Anteil von Alleinerziehenden mit 17% etwas höher ist als in Schweden.⁴¹ Obwohl die Sozialleistungen für Alleinerziehende in Schweden umfassender und

dieser Anteil durch die im ersten Teil des Beitrags erwähnten Kürzungen im Bereich der Sozialversicherung in den Jahren 1993 und besonders 1996 zugenommen hat, läßt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht beurteilen.

⁴⁰ Von den unter 25jährigen waren 1990 9% auf Sozialhilfe angewiesen (Halvorsen/Marklund 1993: 77).

⁴¹ Es handelt sich hier um Jahresgesamtzahlen für Gesamtdeutschland. Betrachtet man den Stand am Jahresende, reduziert sich der Anteil der alleinstehenden Männer auf knapp 22%, während der Anteil der alleinerziehenden Frauen auf 20% steigt. Am Jahresende 1994, also nach der Reform der Sozialhilfestatistik, finden wir nurmehr 17% alleinstehende Männer in der Sozialhilfe, ein scheinbarer Rückgang, der auf den Ausschluß der Asylbewerber zurückzuführen ist. Der Anteil der alleinerziehenden

die Erwerbsmöglichkeiten besser sind als in anderen Ländern, tragen Alleinerziehende auch in Schweden ein hohes Sozialhilferisiko. So bezieht mehr als ein Drittel der schwedischen Alleinerziehenden Sozialhilfe (Eardley u.a. 1996b: 364, Salonen 1993: 114). Die Sozialhilfequote der Alleinerziehenden in Schweden ist damit ähnlich hoch wie in Deutschland, allerdings immer noch deutlich niedriger als in England oder den USA (vgl. Eardley u.a. 1986a: 42).⁴²

Tabelle 1 : Zusammensetzung der schwedischen Sozialhilfeempfängerpopulation nach Haushaltstyp 1980 bis 1994

Haushaltstyp	Anteil an allen Haushalten im Sozialhilfebezug		
	1980	1991	1994
Alleinstehende Männer	39	39	39
Alleinstehende Frauen	18	23	22
Paare ohne Kinder	6	6	6
Alleinerziehende Frauen	18	17	15
Alleinerziehende Männer	1	2	2
Paare mit Kindern	17	13	16
Zahl der Haushalte im Sozialhilfebezug	176.336	297.488	370.454

Quelle: 1980 und 1991: Salonen 1993: 108, 1994: Eardley u.a. 1996b: 363

In Übereinstimmung mit den Annahmen im ersten Teil des Beitrags hat die Bedeutung der Sozialhilfe in Schweden parallel zum Anstieg der Arbeitslosigkeit seit Beginn der 90er Jahre also zugenommen. Allerdings war die Sozialhilfequote in Schweden schon vor der Wirtschaftskrise keineswegs so marginal, wie man angesichts des ausgebauten Wohlfahrtsstaats und der Vollbeschäftigungspolitik hätte erwarten können. Die Hypothese, die Sozialhilfe als letztes Sicherungsnetz spiele in Schweden eine weitaus geringere Rolle als in Deutschland, hat sich damit nicht bestätigt. Vielmehr lag und liegt die Sozialhilfequote in Schweden seit jeher deutlich

Frauen hat sich weiter erhöht auf 23%.

⁴² Das verfügbare Nettoeinkommen alleinerziehender Frauen mit Kindern unter 6 Jahren in Schweden besteht zu 60% aus Transferleistungen. "Diese Ziffern können positiv als Indikator der Generosität schwedischer Sozialpolitik, die nicht auf Familiensubsidarität setzt, gedeutet werden. In der feministischen Debatte ist dies eher kritisch als Wechsel von privater zu öffentlicher Abhängigkeit interpretiert worden" (Kulawik 1992: 760). Die Individualisierung schwedischer Frauen sei insoweit an sozialstaatliche Leistungen gebunden.

höher als in Deutschland.

Worauf könnte die hohe Sozialhilfebetroffenheit in Schweden - schon zu Zeiten der Vollbeschäftigung in den 70er und 80er Jahren - zurückzuführen sein? Ein erster Erklärungsansatz verweist auf erhebungstechnische Besonderheiten und die Art der gewährten Hilfen: So warnt Henningsen (1986: 119) davor, die hohe Sozialhilfequote in Schweden überzuwerten, da diese Ziffer die Anzahl der Fälle pro Jahr umfasse, wobei es sich überwiegend um einmalige Hilfen handele.⁴³ Ein anderer möglicher Grund für die hohe Sozialhilfequote in Schweden ist das relativ hohe Niveau der schwedischen Sozialhilfe: Je höher die Sozialhilfeschwelle angelegt ist, desto attraktiver ist die Sozialhilfe als Alternative zu Erwerbsarbeit und desto mehr Menschen sind grundsätzlich anspruchsberechtigt.⁴⁴ Weiterhin könnte auch die Höhe der Dunkelziffer eine Rolle spielen: Möglicherweise werden in Schweden potentiell anspruchsberechtigte Gruppen eher erreicht, weil persönliche Hilfen eine große Bedeutung haben und das Sozialamt stärker mit anderen sozialen Diensten vernetzt ist. Die wenigen für Schweden vorliegenden Dunkelziffer-Studien deuten allerdings darauf hin, daß auch in Schweden ein relativer hoher Anteil (bis zu 80%) der Sozialhilfeberechtigten ihren Anspruch nicht geltend macht (vgl. Oorschot 1998: 109, Eardley u.a. 1996b: 364). In Schweden gibt es also vermutlich eine ähnlich hohe oder sogar noch höhere Nichtinanspruchnahme zustehender Sozialhilfeleistungen als in Deutschland.

Schließlich kann auch die Funktionsbestimmung der Sozialhilfe zur Erklärung der hohen Sozialhilfequote in Schweden schon zu Zeiten wirtschaftlicher Prosperität herangezogen werden: Wie oben ausgeführt, zielt die schwedische Sozialhilfe insbesondere auf die „Ärmsten der Armen“, denen mit sozialpädagogischen Maßnahmen geholfen werden soll. Vor allem in den 50er und 60er Jahren erscheinen Sozialhilfeempfänger in Schweden als stark problembeladene „Verlierer der Arbeitsgesellschaft“, also Personen mit besonderen sozialen Problemen, die vor allem persönliche Hilfestellung brauchen, um wieder in die Gesellschaft eingegliedert zu werden.⁴⁵ Es spricht einiges dafür, daß die schwedische Sozialhilfe auch in den 70er bis 90er

⁴³ Schwarze (1993: 79) weist ergänzend darauf hin, daß (zumindest in Malmö) als Neuantrag gilt, wer erstmals oder nach sechs Monaten einen erneuten Antrag stellt, wodurch die Zahl der Sozialhilfeempfänger „künstlich“ erhöht werden könnte. Da aber auch in Deutschland bis 1993 eine kumulierte Sozialhilfestatistik geführt wurde, in der Jahresgesamtzahlen (und nicht Jahresendzahlen) ausgewiesen wurden, können die Unterschiede zwischen Schweden und Deutschland nicht allein auf unterschiedliche Erhebungsmethoden für die Statistik zurückgeführt werden.

⁴⁴ An dieser Stelle ist jedoch nochmals daran zu erinnern, daß die Berechnungen von Eardley u.a. zur Höhe der Sozialhilfe mit Vorsicht zu interpretieren sind.

⁴⁵ Rosenthal (1967: 76) spricht von einem „hard core“ of people in Sweden who need assistance and for various reasons are unable to benefit from the eligibility provisions of the social insurance programs, or who are not fully employable because of some mental or physical reason. ... The principal factors include

Jahren nicht nur bei wirtschaftlichen, sondern auch bei persönlichen Notlagen greift: So wurde in einigen schwedischen Studien festgestellt, daß ein großer Teil der Sozialhilfeempfänger in Schweden nicht zugleich einkommensarm ist (vgl. Halleröd u.a. 1996: 335).

Steigende Empfängerzahlen und die zunehmende Arbeitslosigkeit könnten in den 90er Jahren allerdings zu einer stärkeren "Normalisierung" der Klientel der Sozialhilfe in Schweden geführt haben. „This shows clearly that social assistance is not primarily a selective form of welfare aimed at a relatively small, vulnerable part of the population, but covers a relatively significant part of the population. The notion of social assistance recipients as a marginal and abnormal stratum of the population receives no support from these findings“ (Salonen 1993: 83). Mit dem Anstieg der Zahl der Sozialhilfeempfänger könnte also - wie in Deutschland - ein Funktionswandel der Sozialhilfe in Schweden einhergegangen sein von einer stark sozialpädagogisch motivierten Hilfe bei individuellen Notlagen für die „Ärmsten der Armen“ zur Absicherung von allgemeinen Lebensrisiken wie Arbeitslosigkeit für Personengruppen, die durch die vorgelagerten Systeme der Sozialversicherung nicht ausreichend abgesichert sind.

Bei der Bewertung der relativ hohen Sozialhilfequote in Schweden ist auch in Rechnung zu stellen, daß ein großer Teil der schwedischen Hilfeempfänger nur in geringem Maße auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen ist, weil sie über andere Einkommensquellen verfügen⁴⁶ und daß die meisten Hilfeempfänger nur kurze Zeit Sozialhilfe beziehen: „In spite of the overall increase in numbers, social assistance in Sweden appears still to be performing its primary intended role as a temporary source of help“ (Eardley u.a. 1996b: 363). Im Verlaufe der 80er und 90er Jahre scheint es dabei schwieriger geworden zu sein, den Sozialhilfebezug schnell zu überwinden. So stieg die durchschnittliche Bezugsdauer von 3,7 Monaten 1980 über 4,2 Monate 1985 und 4,1 Monate 1990 auf 4,4 Monate 1992, 4,6 Monate 1993 und 5 Monate 1994. In Deutschland betrug die durchschnittliche Dauer des Sozialhilfebezugs am Jahresende 1994 (für frühere Jahre liegen

lack of minimum education, physical handicaps, mental retardation or maladjustment, divorces, broken homes, and alcoholism.“ Zur Bedeutung von Drogen- und Alkoholproblemen als Ursache für Sozialhilfebezug vgl. Gould (1988: 103 ff.), Heckscher (1984: 68, 167).

⁴⁶ Nach Berechnungen von Lee Rainwater u.a. (1986: 192 ff.) betrug der durchschnittliche Anteil der Sozialhilfe am Haushaltseinkommen in den 80er Jahren 7%. Im Verlaufe der 80er Jahre scheint eine Veränderung eingetreten zu sein: So kommt Björn Gustafsson (1993a: 260) zu dem Ergebnis, daß der durchschnittliche jährliche Abhängigkeitsgrad von 10,5% 1980 auf 20% 1984 angestiegen ist. Ein Grund für diesen niedrigen Abhängigkeitsgrad ist nach Gustafsson darin zu suchen, daß die meisten Schweden nicht das ganze Jahr über Sozialhilfe beziehen. Für Deutschland wurde ein höherer Grad der Abhängigkeit von Sozialhilfe festgestellt (vgl. Buhr 1995, Andreß/Strengmann-Kuhn 1994). Auch Nuebel (1998: 15) kommt zu dem Ergebnis, daß der Anteil bedarfsgeprüfter Leistungen am Haushaltseinkommen (hierbei wurde nicht nur Sozialhilfe betrachtet, sondern insbesondere auch Wohngeld) in Schweden zwischen 1987 und 1992 zwar zugenommen hat, aber nach wie vor niedriger ist als in Deutschland und England.

keine Angaben vor) mehr als zwei Jahre (Statistisches Bundesamt 1997: 35).

Solche Durchschnittswerte geben allerdings nur einen groben Anhaltspunkt über die Chancen zur Beendigung des Sozialhilfebezugs und damit die Wirksamkeit der Sozialhilfe als „Hilfe zur Selbsthilfe“. Im folgenden sollen deshalb Sozialhilfeverläufe in Schweden und Deutschland anhand individueller Längsschnittdaten genauer untersucht werden.

3. Chancen des Ausstiegs aus der Sozialhilfe in Göteborg und Bremen

Wie lange sind Hilfebezieher in Schweden und Deutschland auf Sozialhilfe angewiesen? Sind Sozialhilfeverläufe in Schweden kürzer, etwa weil die Erwerbsmöglichkeiten, insbesondere für Frauen, besser sind oder aber weil die schwedische Sozialhilfe insgesamt ein relativ stark stigmatisierendes System ist? Oder führt das relativ großzügige Niveau der schwedischen Sozialhilfeleistungen und/oder die Ausrichtung auf „Problemfälle“ im Gegenteil dazu, daß zumindest einige Gruppen längere Zeit in der Sozialhilfe verbleiben als in Deutschland?

Diese Fragen sollen im folgenden anhand von zwei Datensätzen aus Bremen und Göteborg beantwortet werden. Die Analysen beziehen sich dabei auf Neuzugänge in Hilfe zum Lebensunterhalt (Bremen) bzw. Socialbidrag (Göteborg). In Bremen handelt es sich um die Neuzugänge des Jahres 1989, in Göteborg um die Kohorte 1991, deren Weg durch die Sozialhilfe jeweils über einen Zeitraum von 41 Monaten beobachtet werden konnte (eine Kurzbeschreibung der verwendeten Datensätze und der Datenqualität findet sich in Anhang A).⁴⁷

⁴⁷ Die Nutzung der Göteborger Daten erfolgt im Rahmen einer Kooperation des Projekts „Sozialhilfekarrieren“ im Sonderforschungsbereich 186 der Universität Bremen (Leitung: Stephan Leibfried und Lutz Leisering) mit Björn Gustafsson, Universität Göteborg. Ein erster Vergleich der Sozialhilfedynamik in Schweden und Deutschland anhand der Bremer und der Göteborger Daten im Rahmen dieser Kooperation (Gustafsson/Voges 1998) bezog sich nur auf die ersten 12 Monate des Sozialhilfebezugs; außerdem wurden alle neu begonnenen Sozialhilfebezüge in Göteborg im Zeitraum von 1991 bis 1994 in die Analysen einbezogen und mit der Bremer Kohorte 1989 verglichen. Darüber hinaus waren die Städte Bremen und Göteborg (ebenfalls alle Zugangskohorten von 1991 bis 1994) neben anderen auch in das bereits erwähnte europäische Projekt „ESOPO“ einbezogen, in dessen Mittelpunkt die Untersuchung von sog. „Bedürftigkeitsepisoden“ stand (ESOPO 1998). In diesem Beitrag sollen dagegen die Zugangskohorten 1989 in Bremen und 1991 in Göteborg über einen Beobachtungszeitraum von knapp dreieinhalb Jahren gegenübergestellt und verschiedene Dauerkonzepte verglichen werden.

Für die Aufbereitung der schwedischen Daten danke ich Rolf Müller (Sonderforschungsbereich 186, Universität Bremen).

Tabelle 3: Struktur der Neuzugänge in die Sozialhilfe in Bremen und Göteborg (Prozent)

Merkmal	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)	Göteborg Erstbezieher 1991
<u>Geschlecht</u>		
männlich	59	61
weiblich	41	39
<u>Alter</u>		
unter 20 J.	18	9
21-30 J.	37	38
31-40 J.	23	25
41-50 J.	11	14
51-60 J.	6	6
über 61 J.	5	8
<u>Nationalität</u>		
Einheimische	92	67
Ausländer	8	33
<u>Zuwandererstatus</u>		
Ansässige Deutsche	56	-
Ansässige Ausländer	8	-
Aus- und Übersiedler	35	-
<u>Zahl der Kinder</u>		
keine Kinder	70	74
1 Kind	18	14
2 und mehr Kinder	12	12
<u>Haushalts-/Familientyp</u>		
Alleinerziehend	13	15
Paar mit Kindern	16	11
Alleinlebende Frau	14	25
Alleinlebender Mann	23	43
Paar ohne Kinder	10	6
Sonstige	24	-
N	709	800

Datenbasis: Bremer Längsschnitt-Stichprobe von Sozialhilfeakten (LSA), Antragskohorte 1989, Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz, Bremen, Zentrum für Sozialpolitik und Sfb 186, Universität Bremen; Göteborger Sozialhilfestichprobe, Antragskohorte 1991

Betrachten wir zunächst die Struktur der Neuzugänge in Sozialhilfe in Bremen und Göteborg (vgl. Tabelle 3), fallen, wie oben beim Vergleich der laufenden Hilfebezieher, einige Unterschiede ins Auge, insbesondere was die Verteilung der Familien- bzw. Haushaltstypen angeht: So ist der Anteil von alleinlebenden Männern in Göteborg mit gut 43% fast doppelt so hoch wie in Bremen mit 23%. Auch der Anteil der alleinlebenden Frauen ist in Göteborg höher, während

Paare ohne und mit Kindern seltener vertreten sind. In Bremen leben Personen ohne Partner offensichtlich häufig mit anderen Personen im Haushalt (vgl. Kategorie "Sonstige").⁴⁸ Der Anteil von Alleinerziehenden ist in beiden Kohorten etwa gleich.

Darüber hinaus sind bei den Neuzugängen in Göteborg weniger jüngere Menschen unter 20 Jahre anzutreffen als in Bremen, was angesichts der hohen Jugendarbeitslosigkeit in Schweden nicht unbedingt zu erwarten war.⁴⁹ Der Anteil der 20- bis 30jährigen ist dagegen in beiden Städten ungefähr gleich hoch. Zuwanderung spielt offenbar in beiden Städten eine wichtige Rolle als Ursache für Sozialhilfebezug: In Göteborg sind über ein Drittel der Neuzugänge Ausländer. In Bremen beträgt der Anteil der ansässigen Ausländer, d.h. von Ausländern, die seit längerem in Deutschland leben, an den Zugängen lediglich 8%. Hinzu kommt allerdings ein hoher Anteil von - deutschstämmigen - Aussiedlern aus Osteuropa und der ehemaligen Sowjetunion sowie Übersiedlern aus der ehemaligen DDR.

Leider können für Göteborg keine Aussagen darüber gemacht werden, welche Gründe - neben Zuwanderung - zur Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen führen, da der Datensatz keine Angaben zu den Ursachen für den Beginn des Sozialhilfebezugs enthält. In Bremen sind - bei den ansässigen Hilfebeziehern - mehr als die Hälfte der neuen Sozialhilfebezüge auf Arbeitslosigkeit zurückzuführen. Hiervon sind wiederum die Hälfte sogenannte „Wartefälle“, die nur deshalb Sozialhilfe beantragen müssen, weil sich die Bewilligung bzw. Auszahlung von Arbeitslosengeld oder -hilfe verzögert.

Im folgenden werden die Wege durch die und aus der Sozialhilfe in Bremen und Göteborg genauer in den Blick genommen, wobei zwei Aspekte im Mittelpunkt stehen: die Kontinuität bzw. Diskontinuität des Sozialhilfeverlaufs und die Bezugsdauer.

⁴⁸ Hier ist jedoch zu berücksichtigen, daß im schwedischen Datensatz volljährige Kinder, die bei den Eltern wohnen, als eigenständiger Haushalt erfaßt werden (Haushaltsgröße 1), während diese Konstellation im Bremer Datensatz als „Sonstiges“ geführt wird. Insoweit wird der Anteil der Alleinlebenden im schwedischen Datensatz zweifellos überschätzt.

⁴⁹ Möglicherweise ist das Jahr 1991 allerdings noch zu früh, um Auswirkungen der steigenden (Jugend-) Arbeitslosigkeit in Schweden festzustellen. In späteren Zugangskohorten ist der Anteil der unter 20jährigen deutlich höher als in der Kohorte 1991 (Kohorte 1992: 14%, Kohorte 1993: 17,8%, Kohorte 1994: 16,5%).

3.1 Kontinuität und Diskontinuität des Bezugs

Bei einem Vergleich der Sozialhilfeverläufe in beiden Städten fallen auf den ersten Blick zwei Besonderheiten der Göteborger Zugangskohorte auf: ein sehr hoher Anteil von Einmalzahlungen und ein sehr hoher Anteil von Mehrfachbeziehern:

Fast ein Viertel der Neuzugänge in Göteborg hat im Beobachtungszeitraum ausschließlich Bezugszeiträume von höchstens einmonatiger Dauer: Knapp 17% haben überhaupt nur ein einziges Mal für längstens einen Monat Sozialhilfe bezogen, weitere 7% haben mehrere (und nur) Episoden, die nur einen Monat dauern. In einem Drittel der Fälle wechseln Episoden von einmonatiger Dauer und längere Bezugszeiträume ab (vgl. Tabelle 4). In Bremen beträgt der Anteil der Fälle, die nur einmal oder mehrmals für höchstens einen Monat Zahlungen erhalten haben, dagegen lediglich knapp 14%, der Anteil der „Wechsler“ nur gut 7%. In Göteborg handelt es sich bei den Episoden mit einmonatiger Dauer vermutlich häufig um einmalige Leistungen für besondere Bedarfe, die durch den Regelsatz nicht abgedeckt sind, etwa für ärztliche Behandlung oder Möbel. Leider ist es nicht möglich, einmalige Leistungen und laufende Zahlungen zu unterscheiden. In Bremen wurden die einmaligen Beihilfen dagegen gesondert erhoben und lassen sich von daher von den laufenden Zahlungen trennen: Wenn eine Dauer von einem Monat ausgewiesen ist, wurde also tatsächlich lediglich für einen Monat laufende Hilfe zum Lebensunterhalt gezahlt.

Tabelle 4: Episodenstruktur in Bremen und Göteborg (Prozent)

Typ	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)	Göteborg Erstbezieher 1991
nur eine Ein-Monats-Episode	13	16
mehrere Ein-Monats-Episoden	1	7
Ein-Monats-Episoden und längere Episoden (> 1 Monat) im Wechsel darunter:	7	33
Wechsel kurz-lang	3	15
Wechsel lang-kurz	4	18
nur eine längere Episode (> 1 Monat)	62	24
mehrere längere Episoden (> 1 Monat)	17	20
N	709	800

Datenbasis: siehe Tabelle 3

Das zweite besondere Merkmal der Zugangskohorte in Göteborg ist das hohe Ausmaß von Diskontinuität: In Göteborg haben 60%(!) der Zugänge des Jahres 1991 mindestens zwei Bezugszeiträume, in Bremen beträgt der Anteil von diskontinuierlichen Beziehern lediglich 25%.⁵⁰ Die Zeit bis zum Beginn eines neuen Bezugszeitraums ist dabei in Göteborg etwas kürzer als in Bremen: In Göteborg wird im Mittel sechs Monate, in Bremen erst acht Monate nach dem Ende der ersten Sozialhilfeeisode erneut Sozialhilfe beantragt. In etwa einem Fünftel der Fälle in Göteborg (Bremen: 13%) liegen lediglich zwei Monate „sozialhilfefreie Zeit“ zwischen der ersten und zweiten Episode.⁵¹

Das Ausmaß von Mehrfachbezug ist damit in Göteborg deutlich höher als in Bremen. Die Struktur der Mehrfachbezieher ist dagegen in beiden Städten ähnlich, wenngleich die Unterschiede zwischen den sozialstrukturellen Gruppen in Bremen etwas stärker ausgeprägt scheinen. Sowohl in Bremen als auch in Göteborg ist Mehrfachbezug bei jüngeren Menschen und Paaren mit Kindern überdurchschnittlich häufig zu finden. In Bremen finden sich darüber hinaus auch bei alleinlebenden Männern überdurchschnittliche Anteile von Mehrfachbeziehern. Ältere Hilfebezieher, alleinstehende Frauen und Paare ohne Kinder sind dagegen in beiden Städten relativ seltener bei den Mehrfachbeziehern zu finden. In Göteborg finden wir darüber hinaus auch bei Ausländern einen unterdurchschnittlichen Anteil von Mehrfachbeziehern

Durch den hohen Anteil von Einmalzahlungen wird das Ausmaß von Diskontinuität insbesondere in Schweden erhöht: Betrachtet man lediglich Episoden, die länger als einen Monat dauern,⁵²

⁵⁰ Ein neuer Bezugszeitraum wurde dabei angenommen, wenn mindestens zwei Monate ohne Sozialhilfebezug nach dem Ende der vorherigen Episode vergangen sind. In den bisherigen Auswertungen mit dem Bremer Datensatz wurde eine neue Episode bereits nach einem Monat Unterbrechung angenommen. Bei dieser Betrachtungsweise ergab sich ein höherer Anteil von Diskontinuität.

⁵¹ Möglicherweise hängt der höhere Anteil diskontinuierlicher Sozialhilfeverläufe in Schweden mit der dortigen Verwaltungspraxis zusammen, daß der Antrag auf Sozialhilfe monatlich erneuert werden muß bzw. monatlich geprüft wird, ob der Anspruch noch besteht. Unterbrechungen könnten somit verwaltungsmäßig bedingt sein (z.B. wenn versäumt wird, rechtzeitig den Antrag zu erneuern) oder auch dadurch, daß besonders schnell auf Einkommensschwankungen reagiert werden kann. Durch die Konvention bei der Datenaufbereitung, daß zwischen zwei Sozialhilfeeisoden mindestens zwei Monate ohne Zahlungen liegen müssen (andernfalls werden zwei Episoden zu einer zusammengefaßt) ist sicherlich ein Teil rein verwaltungsmäßig bedingter Diskontinuität bereits aufgefangen worden. Im Einzelfall könnten verwaltungsmäßige Unterbrechungen bei fortbestehender Bedürftigkeit jedoch durchaus länger als zwei Monate dauern, da es in Schweden wie in anderen skandinavischen Ländern einige Wochen dauern kann, bis ein Termin mit dem Sozialhilfesachbearbeiter zustandekommt und auch einige Wochen zwischen Antragstellung und erster Zahlung vergehen können (vgl. Julkunen 1993: 55).

⁵² Bei dieser Betrachtung werden Fälle, die nur Ein-Monats-Episoden haben, aus den Analysen ausgeschlossen. Bei den übrigen Fällen werden nur solche Episoden berücksichtigt, die mindestens zwei Monate andauern, wodurch sich die Zahl der Episoden pro Fall und die (Gesamt-) Bezugsdauer verringern kann.

verringert sich der Anteil der diskontinuierlichen Fälle in Göteborg auf gut 52%, in Bremen auf gut 22%. Auch nach Ausschluß der Einmalzahlungen sind also Sozialhilfeverläufe in Göteborg deutlich diskontinuierlicher als in Bremen.

3.2 Bezugsdauer

Wie lange sind Hilfeempfänger in Bremen und Göteborg auf Sozialhilfe angewiesen? Hierzu werden im folgenden die Dauer des ersten Bezugszeitraums und die Gesamtdauer des Sozialhilfebezugs in Bremen und Göteborg verglichen.

Drei Dauerkonzepte im Vergleich

Betrachten wir also zunächst die *Dauer des ersten Bezugszeitraums* nach Eintritt in die Sozialhilfe (Episodenkonzept): Diese ist in Göteborg mit zwei Monaten signifikant kürzer als in Bremen mit viereinhalb Monaten. Während in Göteborg 85% der ersten Bezüge innerhalb eines Jahres enden, sind es in Bremen nur knapp drei Viertel. Schließt man alle Episoden, die nur einen Monat dauern, aus den Analysen aus, dauert der erste Bezugszeitraum in Göteborg knapp vier Monate, in Bremen dagegen gut sechs Monate.

Bisher sieht es so aus, als sei das schwedische System erfolgreicher, wenn es darum geht, Hilfeempfänger wieder unabhängig von Sozialhilfe zu machen. Denn schwedischen Hilfeempfängern gelingt es offenbar deutlich schneller als deutschen, die Sozialhilfe wieder zu verlassen.⁵³ Diese Sichtweise greift allerdings zu kurz: Denn aufgrund des hohen Ausmaßes von Diskontinuität vor allem in Göteborg macht es wenig Sinn, lediglich die Dauer des ersten Bezugs zu betrachten. Vielmehr muß der Blick auf die Gesamtbezugsdauer innerhalb des Beobachtungszeitraums gerichtet werden. Zwei mögliche Maße hierfür sind die Nettodauer, die die Summe der einzelnen Episoden innerhalb des Beobachtungszeitraums mißt, sowie die Bruttodauer, die die Zeitspanne von der ersten bis zur letzten Zahlung, einschließlich möglicher Unterbrechungen, abbildet (zur Aussagekraft unterschiedlicher Dauerkonzepte vgl. Buhr 1995).

⁵³ Bei der Bewertung der längeren Dauer der ersten Episode in Deutschland ist allerdings auch zu berücksichtigen, daß die Sozialhilfe bei kurzer Dauer darlehensweise gewährt werden kann. Diese Regelung hat möglicherweise den unerwünschten Nebeneffekt, die Bezugsdauer zu verlängern, da die Betroffenen Rückzahlungen vermeiden wollen.

Tabelle 4: Dauer des Sozialhilfebezugs in Bremen und Göteborg

	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)		Göteborg Erstbezieher 1991	
	alle (%)	ohne Ein- Monats-Fälle (%)	alle (%)	ohne Ein- Monats-Fälle (%)
Dauerkonzept				
<u>Dauer der ersten Episode</u>				
bis 12 Monate	73	67	85	76
13-24 Monate	13	16	6	10
25-36 Monate	4	5	4	6
über 36 Monate	10	11	5	9
<i>Median (in Monaten)</i>	4,5	6	2	4
<u>Nettodauer</u>				
bis 12 Monate	61	56	59	49
13-24 Monate	18	20	15	18
25-36 Monate	6	6	7	10
über 36 Monate	16	18	19	23
<i>Median (in Monaten)</i>	7	10	8	13
<u>Bruttodauer</u>				
bis 12 Monate	52	48	36	33
13-24 Monate	19	21	13	13
25-36 Monate	9	9	21	23
über 36 Monate	19	21	30	31
<i>Median (in Monaten)</i>	11	13	24,5	26
N	709	591	800	523

Datenbasis: siehe Tabelle 2

Anmerkungen: Mediane und Dauerverteilung berechnet nach der Product-Limit-Methode mit dem Programm tda (Götz Rohwer).

Bei der *Brutto- und Nettodauer* zeigt sich ein anderes Bild als bei der Dauer der ersten Episode: Die Nettodauer ist mit acht bzw. sieben Monaten in Bremen und Göteborg annähernd gleich. Schließt man wiederum Bezugszeiträume von einmonatiger Dauer aus, so liegt die Nettodauer in Göteborg mit 12,5 Monaten allerdings signifikant höher als in Bremen mit 10 Monaten. Die mittlere Bruttodauer liegt in Göteborg mit über zwei Jahren mehr als doppelt so hoch wie in Bremen. Dies gilt mit und ohne Episoden von einmonatiger Dauer. In Bremen bezieht etwa ein Fünftel, in Göteborg fast ein Drittel der Neuzugänge mit Unterbrechungen länger als drei Jahre Sozialhilfe.

Aus der längeren Dauer des ersten Bezugszeitraums in Deutschland kann also nicht generell auf

eine geringere Effektivität des deutschen Systems geschlossen werden, was die Ermöglichung von Ausstiegen aus der Sozialhilfe angeht. Vielmehr ist Mehrfachbezug hier seltener anzutreffen als in Schweden, was sich in einer niedrigeren Gesamtdauer niederschlägt. Auf dieser Ebene scheint also die deutsche Sozialhilfe das Ziel, Hilfeempfänger so schnell wie möglich wieder unabhängig zu machen, besser zu erreichen als die schwedische. Denn Hilfebezieher in Göteborg stehen insgesamt über einen deutlich längeren Zeitraum im Sozialhilfebezug, als dies in Bremen der Fall ist. Dabei setzt sich die Gesamtdauer aus mehreren kürzeren Episoden zusammen, die von Zeiten ohne Sozialhilfebezug unterbrochen sind. Insoweit kann aus der längeren Bruttodauer nicht unbedingt auf eine geringe Effektivität der schwedischen Sozialhilfe geschlossen werden, sei es, daß Hilfeempfänger sich in einem (zu) generösen System einrichten, sei es, daß institutionell keine Wege aus der Sozialhilfe bereitgestellt werden. Der hohe Anteil von Mehrfachbezug über einen längeren Zeitraum könnte vielmehr ein Hinweis darauf sein, daß schwedische Hilfebezieher häufig zwischen verschiedenen Maßnahmen und Programmen „verschoben“ werden.⁵⁴

Letztlich kann also nicht eindeutig beurteilt werden, ob die deutsche oder die schwedische Sozialhilfe wirksamer ist, was die Bereitstellung von Wegen aus der Sozialhilfe angeht. Vielmehr sind beide Systeme effektiv, aber eben auf unterschiedliche Weise: Die deutsche Sozialhilfe „setzt“ auf längere, dafür weniger Bezugszeiträume. In Schweden sind die einzelnen Bezugszeiträume kürzer, dafür besteht ein hohes Risiko von Mehrfachbezug. Mit zunehmender Arbeitslosigkeit dürfte dabei ein dauerhafter Wiedereinstieg ins Erwerbsleben in Schweden immer schwerer werden.

Leider geben die schwedischen Daten keine Hinweise darauf, aus welchen Gründen die Sozialhilfe bzw. einzelne Episoden beendet werden. Wir wissen also nicht, ob die Betroffenen eine Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufnehmen, von Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik aufgefangen werden, in andere Sozialleistungssysteme überwechseln, durch den Partner oder die Familie unterstützt werden oder schlicht nicht mehr vorgeschprochen haben. In Bremen endet fast die Hälfte der Sozialhilfebezüge dadurch, daß vorrangige Leistungen wie Arbeitslosengeld oder -hilfe einsetzen. Ein Fünftel der Hilfeempfänger nimmt eine Erwerbsarbeit auf.

⁵⁴ Diese Interpretation wird auch durch Ergebnisse des ESOPO-Projektes gestützt, die auf institutionellen Analysen und Interviews mit Hilfeempfängern beruhen. Im Abschlußbericht (1998: 117) wird ausgeführt, daß in Schweden „in many cases beneficiaries switch over from welfare onto another program. The feeling expressed by many recipient respondents that they are only moving about within the system - back and forth between welfare aid, paid training sessions, protected jobs, and unemployment benefits - raises the question of how efficient and relevant all these programs are.“

Dauer bei unterschiedlichen Problemgruppen

Betrachten wir nun noch die Dauer des Bezugs nach sozialstrukturellen Merkmalen (vgl. Tabellen 5a+b). Hieraus lassen sich möglicherweise Hinweise auf die Wirkung bestimmter sozialstaatlicher Arrangements zugunsten oder zu ungunsten bestimmter Gruppen gewinnen.

Zunächst fällt auf, daß sich die Dauer der ersten Episode in Göteborg nur geringfügig zwischen den sozialstrukturellen Gruppen unterscheidet, ein Ergebnis, welches auch nach Abschluß der Einmalzahlungen bestehen bleibt, wenn auch auf höherem Niveau. Gleichwohl gibt es in Göteborg Gruppen, deren erster Bezugszeitraum überdurchschnittlich lange andauert: Hierzu gehören die Altersgruppe der 30-40jährigen, Ausländer, Paare mit Kindern und Alleinerziehende, vor allem, wenn mehr als ein Kind vorhanden ist. In Bremen ist die mittlere Bezugsdauer der ersten Episode bei Alleinerziehenden ebenfalls besonders hoch. Aber auch unter 20jährige und über 50jährige, alleinlebende Frauen und tendenziell Ausländer weisen überdurchschnittlich lange erste Bezugszeiträume auf.

Bei den unter 20jährigen und den Alleinerziehenden sind in Bremen auch die Netto- und Bruttodauer überdurchschnittlich hoch. In Göteborg gilt dies eher für die 20-40jährigen, Ausländer, alleinlebende Männer und Paare mit Kindern, während Alleinerziehende und alleinlebende Frauen durchschnittliche bzw. unterdurchschnittliche Bezugszeiten aufweisen.

Bei nahezu allen hier betrachteten sozialstrukturellen Gruppen ist die Dauer der ersten Episode in Göteborg zum Teil deutlich kürzer als in Bremen: So dauert der erste Bezugszeitraum bei Alleinerziehenden in Bremen im Mittel 12 Monate, in Göteborg dagegen nur zwei bzw. sechs Monate. Die Bruttodauer ist dagegen in Göteborg durchweg deutlich länger als in Bremen. Besonders krass ist der Unterschied in den Altersgruppen der 31-40jährigen und der 41-50jährigen, bei den Paaren mit Kindern sowie bei den alleinlebenden Männern: Während diese in Bremen im Mittel fünf Monate (bzw. sieben Monate, wenn die Einmonatsepisoden ausgeschlossen werden) Sozialhilfe beziehen, sind es in Göteborg 27 Monate. Bei der Nettodauer ist das Bild uneinheitlich: Hier zeigen sich zum Teil in Göteborg längere Bezugszeiten (so bei den alleinlebenden Männern und Paaren mit Kindern), zum Teil kürzere (so bei den Alleinerziehenden).

Tabelle 5a: Dauer des Sozialhilfebezugs nach sozialstrukturellen Merkmalen in Göteborg und Bremen (Mediane, Monate)

Merkmal	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)			Göteborg Erstbezieher 1991		
	Erste Episode	Netto	Brutto	Erste Episode	Netto	Brutto
<u>Geschlecht</u>						
männlich	3	5	8	2	10	28
weiblich	8	11,5	13	1,5	7	18
<u>Alter</u>						
unter 20 J.	7	12	18	2,5	10	21
21-30 J.	4	7	10	2	9	27
31-40 J.	3,5	7	10,5	2,5	10	27
41-50 J.	3,5	5	5	2	8,5	20
51-60 J.	6,5	9	12	1	6	23
über 61 J.	9,5	9,5	9,5	1	2,5	8
<u>Nationalität</u>						
einheimisch	4	7	10	2	6	21
ausländisch	6	11	13	3	13	29,5
<u>Zahl der Kinder</u>						
keine Kinder	4	6	9	2	8	23
1 Kind	8	14	19	2	9	26
2 und mehr Kinder	6	11	13	3	10	27
<u>Haushalts-/Familiotyp</u>						
Alleinerziehend	12	17	20	2	8	23
Paar mit Kindern	4	7	10	2	12	31
Alleinlebende Frau	6	10	12,5	1	5,5	17,5
Alleinlebender Mann	3	4	5	2	10	27
Paar ohne Kinder	3	5	6	2	7	17,5
Sonstige	5	8	11	-	-	-
Alle	4,5	7	11	2	8	24,5

Datenbasis: siehe Tabelle 2

Anmerkungen: Mediane berechnet nach der Product-Limit-Methode mit dem Programm tda von Götz Rohwer. Der Signifikanztest erfolgte mit dem verallgemeinerten Wilcoxon Test. In Bremen sind bei allen Dauerkonzepten die Unterschiede nach Geschlecht, Alter, Zahl der Kinder und Familiotyp signifikant. Die Unterschiede nach Nationalität sind nur bei der Dauer der ersten Episode auf dem 10% Niveau signifikant. In Göteborg zeigen sich bei allen Dauerkonzepten signifikante Unterschiede nach Geschlecht, Alter, Nationalität und Familiotyp. Die Unterschiede nach Zahl der Kinder sind nur bei der Dauer der ersten Episode signifikant.

Tabelle 5b: Dauer des Sozialhilfebezugs nach sozialstrukturellen Merkmalen in Göteborg und Bremen (Mediane, Monate) - ohne Ein-Monats-Fälle

Merkmal	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)			Göteborg Erstbezieher 1991		
	Erste Episode	Netto	Brutto	Erste Episode	Netto	Brutto
<u>Geschlecht</u>						
männlich	5	7	10	4	15	27
weiblich	10	13	14	4	11	24
<u>Alter</u>						
unter 20 J.	9	14	20	4	12	22
21-30 J.	6	10	13	3,5	12	28
31-40 J.	5	8	12	6	16,5	26,5
41-50 J.	4	5	6	5	12,5	18,5
51-60 J.	8	10	13	3,5	11	23
über 61 J.	11,5	11,5	11,5	3	5,5	8,5
<u>Nationalität</u>						
einheimisch	6	10	13	3	11	25
ausländisch	7,5	12	13	6	17	27
<u>Zahl der Kinder</u>						
keine Kinder	6	8	10,5	4	12	26
1 Kind	9,5	15,5	19	5	15	25,5
2 und mehr Kinder	8	12	14	7	16	26
<u>Haushalts-/Familiotyp</u>						
Alleinerziehend	12,5	17	20	6	15	24
Paar mit Kindern	5,5	9	13	5	18	28
Alleinlebende Frau	9	11	13	3	10	19
Alleinlebender Mann	4	5,5	7	4	15	27
Paar ohne Kinder	4,5	7	8	4	12	18
Sonstige	7	10	13	-	-	-
Alle	6	10	13	4	12,5	26

Datenbasis: siehe Tabelle 2

Anmerkungen: Mediane berechnet nach der Product-Limit-Methode mit dem Programm tda von Götz Rohwer. Der Signifikanztest erfolgte mit dem verallgemeinerten Wilcoxon Test. In Bremen sind bei allen Dauerkonzepten die Unterschiede nach Geschlecht, Alter, Zahl der Kinder und Familiotyp signifikant. Nach Nationalität zeigen sich dagegen keine signifikanten Unterschiede. In Göteborg haben dagegen bei allen Dauerkonzepten Ausländer signifikant längere Bezugszeiten. Darüber hinaus sind bei der Dauer der ersten Episode die Unterschiede nach Alter und Zahl der Kinder signifikant, bei Netto- und Bruttodauer zeigen sich lediglich noch signifikante Unterschiede nach Geschlecht.

Kurz- und Langzeitbezieher im Vergleich

Abschließend zu diesem Punkt sollen noch zwei Extremgruppen verglichen werden: kontinuierliche Kurzzeitbezieher, d.h. Antragsteller, die einmalig für höchstens 12 Monate Sozialhilfe

bezogen haben, und kontinuierliche Langzeitbezieher, also Antragsteller, die ununterbrochen über den gesamten Beobachtungszeitraum Sozialhilfe bezogen haben. In den bisherigen Analysen mit der Bremer Stichprobe (vgl. Buhr 1995) hat sich gezeigt, daß sich diese Verlaufstypen sozialstrukturell besonders deutlich unterscheiden. Ist das sozialstrukturelle Profil dieser beiden Verlaufstypen in Bremen und Göteborg ähnlich oder verbergen sich hierhinter völlig unterschiedliche Gruppen?

Tabelle 6: Sozialstrukturelles Profil von kontinuierlichen Kurz- und Langzeitbeziehern in Bremen und Göteborg (Prozent)

Merkmal	Bremen Erstbezieher 1989 (ohne Asylbewerber)			Göteborg Erstbezieher 1991		
	Kont. Kurzzeit- bezieher	Kont. Langzeit- bezieher	alle	Kont. Kurzzeit- bezieher	Kont. Langzeit- bezieher	alle
<u>Geschlecht</u>						
männlich	63	46	59	56	79	61
weiblich	37	54	41	44	21	39
<u>Alter</u>						
unter 20 J.	14	30	18	9,5	2	9
21-30 J.	38	30	37	37	45	38
31-40 J.	22	14	23	22	31	25
41-50 J.	14	10	11	13	7	14
51-60 J.	6	9	6	6	14	6
über 61 J.	6	7	5	12	-	8
<u>Nationalität</u>						
einheimisch	93	89	92	70	40,5	67
ausländisch	7	11	8	30	59,5	33
<u>Zahl der Kinder</u>						
keine Kinder	75	54	70	78	71	74
1 Kind	14	34	18	11	5	14
2 und mehr Kinder	11	11	12	11	24	12
<u>Haushalts-/Familientyp</u>						
Alleinerziehend	9	26	13	15	7	15
Paar mit Kindern	16	19	16	7	21	11
Alleinlebende Frau	13	17	14	30	17	25
Alleinlebender Mann	26	16	23	42	50	43
Paar ohne Kinder	12	4	10	7	5	6
Sonstige	24	19	24	-	-	-
N	359	70	709	243	429	800

Datenbasis: siehe Tabelle 2

In Bremen machen kontinuierliche Kurzzeitbezieher über die Hälfte des Samples aus, in Göteborg ein knappes Drittel. Der Anteil kontinuierlicher Langzeitbezieher beträgt in Bremen knapp 10%, in Göteborg gut 5%. Für beide Städte gilt, daß sich kontinuierliche Kurzzeitbezieher und kontinuierliche Langzeitbezieher deutlich in Hinblick auf ihre sozialstrukturelle Zusammensetzung unterscheiden und daß kontinuierliche Langzeitbezieher im Vergleich zur Gesamtkohorte ein besonders markantes Profil aufweisen. Die jeweilige sozialstrukturelle Zusammensetzung der beiden Verlaufstypen ist allerdings in Bremen und Göteborg unterschiedlich.

Betrachten wir zunächst die kontinuierlichen Langzeitbezieher: Bei dieser Gruppe handelt es sich in Bremen überproportional häufig um Frauen, Personen unter 20 Jahren und Antragsteller mit Kindern, insbesondere Alleinerziehende. In Göteborg zeigt sich dagegen teilweise ein anderes Profil: Hier sind vor allem (alleinlebende) Männer, die Altersgruppen der 20- bis 40jährigen und der 50-60jährigen, Ausländer sowie Haushalte mit zwei und mehr Kindern, insbesondere Paare überdurchschnittlich häufig von kontinuierlichem Langzeitbezug betroffen. Im Gegensatz zu Bremen sind dagegen junge Menschen unter 20 Jahre, (alleinlebende) Frauen und Alleinerziehende sind in diesem Verlaufstyp unterrepräsentiert.

Wie sieht nun die Struktur der kontinuierlichen Kurzzeitbezieher aus? In Bremen sind Haushalte ohne Kinder, insbesondere alleinlebende Männer und Paare, sowie die Altersgruppe der 40- bis 50jährigen bei diesem Verlaufstyp überrepräsentiert. Jüngere Menschen unter 20 Jahren sowie Alleinerziehende sind dagegen bei den Kurzzeitfällen seltener anzutreffen. In Göteborg finden wir im Gegensatz dazu ein deutlich anderes Profil: Hier sind insbesondere alleinlebende Frauen, tendenziell auch über 60jährige überdurchschnittlich häufig in der Gruppe der kontinuierlichen Kurzzeitbezieher anzutreffen. Während Alleinerziehende entsprechend ihrem Anteil in der Gesamtkohorte vertreten sind, sind Paare mit Kindern unterrepräsentiert.

Wie erwähnt gibt es in beiden Städten einen relativ großen Anteil von Personen, die im Beobachtungszeitraum insgesamt nur einen Monat Sozialhilfe bezogen haben. In Bremen handelt es sich um 13%, in Göteborg um knapp 17% der Neuzugänge. Das Profil der kontinuierlichen Kurzzeitbezieher wird sehr stark von diesen „Ein-Monats-Fällen“ bestimmt. Schließt man nämlich diese Fälle aus den Berechnungen aus und betrachtet als kontinuierliche Kurzzeitbezieher lediglich diejenigen, die einmalig zwischen 2 und 12 Monaten Sozialhilfe bezogen haben, ergibt sich ein etwas anderes Bild: In Bremen verschwimmt das sozialstrukturelle Profil der kontinuierlichen Kurzzeitbezieher und die Unterschiede zum Gesamtsample treten zurück. In Göteborg weisen die Kurzzeitbezieher nach Ausschluß der „Ein-Monats-Fälle“ ein anderes Profil auf als die Kurzzeitbezieher mit „Ein-Monats-Fällen“: Männer und jüngere Menschen sind

nunmehr überrepräsentiert, Alleinerziehende dagegen seltener vertreten.

Fassen wir die Ergebnisse der gruppenspezifischen Analysen zusammen, so ergibt sich in Bremen und Göteborg ein unterschiedliches Bild: Während in Bremen vor allem jüngere Menschen unter 20 Jahren und Alleinerziehende schlechte Chancen haben, die Sozialhilfe wieder zu verlassen, gilt dies in Schweden besonders für mittlere Altersgruppen, Ausländer, Paare mit Kindern und, mit Abstrichen, alleinlebende Männer. Alleinerziehende sind in Schweden nicht besonders „auffällig“, was die Dauer des Sozialhilfebezugs angeht. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, daß in beiden Ländern unterschiedliche Prioritäten gesetzt werden, welche Gruppen sozialpolitisch unterstützt werden. Die relativ lange Bezugsdauer bei den Paaren mit Kindern in Göteborg könnte allerdings auch als Beleg für die Existenz einer „Armutsfalle“ angesehen werden, denn, wie oben dargestellt, liegt die Sozialhilfe für diese Gruppe in Schweden höher als das durchschnittliche Einkommen aus Erwerbstätigkeit.

3.3 Multivariate Analysen: Determinanten der Beendigung des Sozialhilfebezugs

Abschließend sollen die Einflußfaktoren für die Bezugsdauer anhand multivariater Modelle überprüft werden. Hierbei werden einerseits getrennte Modelle für Bremen und Schweden, jeweils für die erste Episode und die Bruttodauer, geschätzt. Andererseits wird ein Gesamtmodell geschätzt, um den Einfluß unterschiedlicher wohlfahrtsstaatlicher Regimes auf die Bezugsdauer unter Kontrolle sozialstruktureller Merkmale der Empfänger zu bestimmen. Die Tabellen mit den entsprechenden Modellschätzungen befinden sich im Anhang B.

Betrachten wir zunächst die Einflußfaktoren auf die Beendigung der ersten Episode, so werden die Ergebnisse der bivariaten Betrachtungen weitgehend bestätigt: In Bremen haben unter 20jährige und über 50jährige, Alleinerziehende, alleinlebende Frauen und tendenziell auch Ausländer schlechtere Chancen, den ersten Bezugszeitraum zu beenden. In Göteborg stehen Ausländer und Paare mit mehreren Kinder besonders lange im Bezug, während über 60jährige diesen relativ schnell beenden können. In Bremen nimmt die Übergangsrate mit der Zeit ab, d.h. daß es mit zunehmender Bezugsdauer schwieriger wird, die Sozialhilfe zu verlassen. In Göteborg nimmt die Übergangsrate bis ein Jahr nach dem Beginn des Bezugs ebenfalls ab und verbleibt dann auf einem konstant niedrigen Niveau.

Bei der Bruttodauer zeigen sich in Göteborg nur wenige signifikante Einflußfaktoren auf die Übergangsrate. Lediglich Ausländer und tendenziell die Altersgruppe der 30-40jährigen weisen

längere Bezugszeiten auf. Die Übergangsrate sinkt zunächst und steigt nach etwa einem Jahr im Sozialhilfebezug wieder an. In Bremen haben dagegen die unter 20jährigen und die 50-60jährigen, Alleinerziehende und alleinlebende Frauen schlechtere Chancen, den Sozialhilfebezug zu beenden. Die Übergangsrate verbleibt nach etwa einem halben Jahr auf demselben niedrigen Niveau.

Die Modelle für die gepoolte Stichprobe bestätigen, daß die Dauer der ersten Episode in Bremen auch unter Kontrolle sozialstruktureller Variablen signifikant länger ist als in Göteborg, während die Bruttodauer in Bremen kürzer ist. Offensichtlich wirken in Bremen die sozialstrukturellen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen eher darauf hin, daß die Betroffenen nach längerer Bezugszeit auf Dauer unabhängig von Sozialhilfe werden. Die Rahmenbedingungen in Göteborg wirken dagegen eher in Richtung auf „kurzfristige Erfolge“, wobei keine dauerhafte Unabhängigkeit von Sozialhilfe erzielt werden kann.

Leider können aufgrund der Beschränkungen des schwedischen Datensatzes einige weitere erfolgversprechende Analysewege nicht verfolgt werden: So ist es nicht möglich, die Einflußfaktoren für die erste und weitere Episoden zu vergleichen. Denn der schwedische Datensatz enthält nur Informationen über die Zustände zu Beginn des Sozialhilfebezugs. Um den Einfluß institutioneller Bedingungen zu untersuchen wäre es auch interessant zu überprüfen, ob sich die Struktur verschiedener Abgangswege aus dem Sozialhilfebezug - etwa Arbeitsaufnahme, vorrangige Leistungen, Heirat - unterscheidet (vgl. hierzu mit Bezug auf die Bremer Daten Gangl 1998). Auch dies ist nicht möglich, da im schwedischen Datensatz die Ursachen für das Ende des Sozialhilfebezugs nicht enthalten sind.

Fazit: Muster des Sozialhilfebezugs in Schweden und Deutschland

Ziel des Beitrags war es, die Bedeutung sozialstaatlicher Rahmenbedingungen für individuelle Muster des Sozialhilfebezugs zu beleuchten. Dazu wurden mit Deutschland und Schweden zwei Länder ausgewählt, die für unterschiedliche Typen wohlfahrtsstaatlicher Regimes stehen und sich in Hinblick auf die Ausgestaltung des Systems der sozialen Sicherung im allgemeinen und der Sozialhilfe als letztes Netz im besonderen sowie in Hinblick auf das Ausmaß der Arbeitsmarktintegration der Bevölkerung wesentlich unterscheiden. Die Untersuchung der institutionellen Rahmenbedingungen zeigte aber auch, daß der schwedische Wohlfahrtsstaat wiederum nicht so außergewöhnlich und universell ist, wie häufig dargestellt wird: „Auch das schwedische Modell stellt sich tatsächlich als in hohem Maße erwerbsarbeitsbezogen dar, und ist als Form

einer Mischung aus allgemeiner Vorsorge, erwerbsbezogener Versicherung und residualer Fürsorge zu sehen, wobei das Mischungsverhältnis (noch) stärker zugunsten von Armen oder auch Frauen zu gehen schient als in anderen westeuropäischen Ländern“ (Schwarze 1993: 94).

Im Mittelpunkt des empirischen Teils standen zwei Fragen: Erstens, wie hoch ist das *Ausmaß* von Armut - verstanden als Sozialhilfebezug - in Schweden und Deutschland? Hierzu wurden die Sozialhilfequoten in beiden Ländern verglichen. Zweitens, wieweit unterscheiden sich Sozialhilfeverläufe in Deutschland und Schweden, haben die Betroffenen etwa unterschiedliche Chancen, die Sozialhilfeabhängigkeit zu überwinden? Hierzu wurden zwei Kohorten von Neuzugängen in Sozialhilfe in Bremen und Göteborg verglichen.

Schweden gilt gemeinhin als Land mit umfassender sozialstaatlicher Absicherung der Bevölkerung, in dem der Sozialhilfe verglichen mit anderen Ländern lediglich „residuale“ Bedeutung zukommt. Der Vergleich der Sozialhilfequoten in Schweden und Deutschland hat jedoch gezeigt, daß es sich bei dieser Annahme wenigstens zum Teil um einen Mythos handelt: Schon vor der Zunahme der Arbeitslosigkeit in Schweden Anfang der 90er Jahre war die Bedeutung der Sozialhilfe in Schweden keineswegs so marginal, wie man angesichts des umfassend ausgebauten Wohlfahrtsstaates, der viel Armut im Vorfeld „bereinigt“, hätte erwarten können. Vielmehr bezogen in den 70er und 80er Jahren zwischen 4% und 6% der Bevölkerung in Schweden Sozialhilfe, also deutlich mehr als in Deutschland. Der hohe Anteil von Sozialhilfeempfängern wird allerdings teilweise dadurch relativiert, daß es sich häufig um kurze Bezüge handelt und viele Hilfeempfänger nur in geringem Maß von Sozialhilfe abhängig sind, weil sie noch über anderes Einkommen verfügen. Daneben spricht einiges dafür, daß ein großer Teil der schwedischen Sozialhilfeempfänger weniger aus finanziellen Gründen als vielmehr wegen vielfältiger anderer eher psychosozialer Problemlagen in Kontakt mit dem Sozialamt steht, was wiederum mit der großen Bedeutung persönlicher Dienstleistungen im schwedischen Sozialstaat in Zusammenhang gesehen werden muß.

Auch in Hinblick auf die Bezugsdauer nimmt Schweden nicht eindeutig die Vorreiterrolle ein: Der schwedische Wohlfahrtsstaat bringt zwar kürzere Episoden, aber eine längere Gesamtdauer hervor. Sozialhilfeverläufe in Göteborg und Bremen folgen also offenbar unterschiedlichen Mustern: In Göteborg setzen sich Sozialhilfeverläufe aus vielen, jeweils kürzeren Episoden über einen längeren Zeitraum zusammen. Sozialhilfeempfänger in Bremen haben weniger, dafür aber längere Episoden über einen insgesamt kürzeren Zeitraum. Schwedische Sozialhilfebezieher gehen also sozusagen „immer mal wieder“ für kurze Zeit zum Sozialamt. Für deutsche Sozialhilfebezieher ist die Sozialhilfe eher eine längerfristige Überbrückungshilfe, nach der die Betrof-

fenen wieder dauerhaft unabhängig von Sozialhilfe werden. Mit den vorliegenden Daten kann allerdings nichts darüber gesagt werden, ob das „Bremer Muster“- längerfristige, eher kontinuierliche Abhängigkeit - oder das „Göteborger Modell“- längerfristige, diskontinuierliche Abhängigkeit mit kurzen Episoden - für die Betroffenen selbst belastender ist.

Einige Gruppen, etwa Alleinerziehende, sind in Schweden dabei relativ besser gestellt als in Deutschland, wie sich etwa an den kürzeren Nettobezugszeiten ablesen läßt: Hierin spiegeln sich die vergleichsweise günstigen sozialstaatlichen Arrangements für Alleinerziehende, etwa bessere Erwerbsmöglichkeiten wegen der Verfügbarkeit von Kinderbetreuungseinrichtungen auch für kleinere Kinder. Andere Gruppen, insbesondere Familien mit mehreren Kindern und Ausländer, weisen in Schweden überdurchschnittlich hohe Bezugszeiten auf.

Insgesamt gesehen ist es nicht möglich, den Einfluß einzelner Faktoren zu isolieren, also etwa die Frage zu beantworten, ob die kürzere Dauer der ersten Episode in Schweden auf die Wirkung der aktiven Arbeitsmarktpolitik zurückgeht, ob hierfür Merkmale der Sozialhilfe, etwa der relativ große Stigmatisierungsgrad, verantwortlich sind oder ob sich hierin die Verwaltungspraxis niederschlägt, etwa die Notwendigkeit, Anträge monatlich zu erneuern. Umgekehrt läßt sich auch nicht sagen, ob die längere Dauer des ersten Bezugszeitraums in Deutschland auf die ungünstigere Arbeitsmarktsituation zurückzuführen ist oder ob es sich möglicherweise um eine unerwünschte Nebenfolge der Vorschrift handelt, daß die Sozialhilfe bei kurzer Dauer zurückgezahlt werden muß.

In die schwedische Sozialhilfe sind kaum institutionelle Arbeitsanreize „eingebaut“. Insoweit könnte das relativ hohe Niveau der schwedischen Sozialhilfe bei einigen Gruppen, insbesondere Paaren mit Kindern, zu längeren Bezugszeiten führen. Hier sind allerdings auch gegenläufige Faktoren in Rechnung zu stellen, so die generell hohe Bedeutung von Erwerbsarbeit in Schweden und die traditionell wichtige Rolle aktiver Arbeitsmarktpolitik. Hier zeigt sich also eine gewisse Ambivalenz des schwedischen Wohlfahrtsstaats: Einerseits handelt es sich um einen „workfare state“, in dem die gesamte Bevölkerung, Männer wie Frauen, auf Erwerbstätigkeit verwiesen ist und in den Arbeitsmarkt integriert werden soll. Die Sozialhilfe, andererseits, ist hiervon weitgehend ausgenommen, da sie von ihrer institutionellen Ausgestaltung her wenig Anreize zur Erwerbstätigkeit bietet.

Auch die Ursachen für das hohe Ausmaß von Diskontinuität in Schweden bleiben im Nebel. Möglicherweise verbergen sich hierhinter Wechsel zwischen Sozialhilfe und arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen. Dies kann mit den vorliegenden Daten nicht geklärt werden, da keine

Informationen über die Ursachen für das Ende einzelner Bezugsepisoden vorliegen.

Der Blick hinter die Kulissen des schwedischen Wohlfahrtsstaates hat also einige Risse im Netz zum Vorschein gebracht. Insbesondere ist am Bild des einheitlichen, umfassenden Wohlfahrtsstaates gekratzt worden, in dem Armut und Sozialhilfebezug keine Rolle spielen. „Die ... sich auch in Schweden abzeichnenden Entwicklungen einer zunehmenden Armut verweisen auch darauf, daß ‚das schwedische wohlfahrtsstaatliche Modell‘ aus einer armutspolitischen Perspektive kaum noch als ‚institutionalisiert‘ oder ‚universalistisch‘ bezeichnet werden kann“ (Schwarze 1993: 94). Schon während der Blütezeit des schwedischen Modells war Sozialhilfebezug ein relativ weit verbreitetes Phänomen. In den 80er Jahren, vor allem aber in den 90er Jahren nahmen die Empfängerzahlen weiter zu. Konzipiert als residuales Hilfesystem für individuelle Notlagen bzw. die „Ärmsten der Armen“ wird die Sozialhilfe in Schweden wie in Deutschland zu einem Auffangbecken für diejenigen, die weder über eigene Erwerbstätigkeit noch über Sozialversicherungsleistungen abgesichert sind, wobei es in Schweden - noch - mehr Fluktuation zu geben scheint als in Deutschland.

Literatur

Abrahamson, Peter 1997: The Scandinavian social service state in comparison, in: Sipilä, Jorma (Hrsg.), Social Care Services: The Key to the Scandinavian Model, Aldershot u.a.: Avebury, S. 156-177.

Allmendinger, Jutta 1994: Lebensverlauf und Sozialpolitik. Die Ungleichheit von Mann und Frau und ihr öffentlicher Ertrag, Frankfurt a.M./New York: Campus.

Andreß, Hans-Jürgen; Strengmann-Kuhn, Wolfgang 1994: Arme Familien finanzieren sich etwa zur Hälfte über Lohn oder Gehalt, in Frankfurter Rundschau, Nr. 179, S. 10.

Balsen, Werner 1984: Die neue Armut – Ausgrenzung von Arbeitslosen aus der Arbeitslosenunterstützung, Köln: Bund Verlag.

Bane, Mary Jo; Ellwood, David 1986: Slipping into and out of Poverty: The Dynamics of Spells, in: Journal of Human Resources, Vol. 12, S. 1-23.

Bane, Mary Jo; Ellwood, David 1994: Welfare Realities: From Rethoric to Reform, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Böckmann-Schewe, Lisa; Röhrig, Anne 1997: "Hilfe zur Arbeit". Analyse der Wirksamkeit öffentlich geförderter Beschäftigung für SozialhilfeempfängerInnen, Graue Reihe – Neue Folge 131, Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

Bradshaw, J.; Terum, L.I. 1997: How Nordic is the Nordic model? Social assistance in a comparative perspective, in: Social Welfare, Heft 6, S. 247-256.

Buhr, Petra 1995: Dynamik von Armut. Dauer und subjektive Bedeutung von Sozialhilfebezug, Opladen: Westdeutscher Verlag.

Buhr, Petra 1997: Sozialhilfe im internationalen Vergleich. Ein Rezensionessay, in: NDV, Jg. 77, Heft 12, 384-390.

Buhr, Petra; Weber, Andreas 1996: The Impact of Social Change on Social Assistance. Two Cohorts of German Welfare Recipients Compared, Bremen: Universität Bremen, Sonderforschungsbereich 186 (Sfb-Arbeitspapier Nr. 31).

BMA 1997: Euroatlas. Soziale Sicherheit im Vergleich, Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung.

Datenreport 1997: Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland, herausgegeben vom Statistischen Bundesamt in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und dem Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen, Mannheim, Bd. 340, Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Deutscher Bundestag 1960: Stenographische Berichte, 3. Wahlperiode, 111. Sitzung, 4.5.1960.

Dokumentation 1996: Vom „Modell Schweden“ zum „Modell für Sozialabbau“?, in: WSI Mitteilungen, 49. Jg., Nr. 4, S. 277-279.

Duncan, Greg J.; Gustafsson, Björn; Hauser, Richard; Schmaus, Günther; Jenkins, Stephen; Messinger, Hans, Muffels, Ruud, Nolan, Brian, Ray, Jean-Claude, Voges, Wolfgang 1995: Poverty and Social-Assistance Dynamics in the United States, Canada, and Europe, in: McFate, Katherine; Lawson, Roger; Wilson, William Julius (Hrsg.): Poverty, Inequality, and the Future of Social Policy. Western States in the New World Order, New York: Russell Sage Foundation, S. 67-151.

Duncan, Greg J.; Voges, Wolfgang 1993: Do Generous Social-Assistance Programs Lead to Dependence? A Comparative Study of Lone-Parent Families in Germany and the United States, Bremen: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik (ZeS-Arbeitspapier Nr. 11/93).

Dymond, William R. 1987: Kritische Anmerkungen zur schwedischen Erfolgsgeschichte, in: Matzner, Egon, Kregel, Jan, Roncaglia, Alessandro (Hrsg.): Arbeit für alle ist möglich. Über ökonomische und institutionelle Bedingungen erfolgreicher Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik, Berlin: edition sigma, S. 169-175.

Tony Eardley, Jonathan Bradshaw, John Ditch, Ian Gough, Peter Whiteford 1996 a+b: Social Assistance in OECD Countries, Volume I: Synthesis Report, Volume II: Country Reports. A study carried out on behalf of the Department of Social Security and the OECD by the Social Policy Research Unit, London: HMSO (Department of Social Security Research Report No. 46).

Eduards, Maud L. 1991: Toward a Third Way: Women's Politics and Welfare Policies in Sweden, in: Social Research, Jg. 58, S. 677-705.

ESOPPO 1998: Abschlußbericht des Projektes „Evaluation of Social Policies at the Local Urban Level: Income Support for the Able Bodied“, Ms.

Esping-Andersen, Gøsta 1990: The Three Worlds of Welfare Capitalism, Cambridge: Polity Press.

Eurostat 1995: Europa in Zahlen, Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften.

Fuchs, Ludwig 1998: Kommunale Beschäftigungsförderung. Ergebnisse einer Umfrage von 1997 über Hilfen zur Arbeit nach BSHG und Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen nach AFG, in: ibv (Informationen für die Beratungs- und Vermittlungsdienste der Bundesanstalt für Arbeit), Nr. 14, S. 1579-1594.

Gangl, Markus 1998: Sozialhilfebezug und Arbeitsmarktverhalten. Eine Längsschnittanalyse der Übergänge aus der Sozialhilfe in den Arbeitsmarkt, in Zeitschrift für Soziologie, Jg. 27, Heft 3, S. 214-232.

Giese, Dieter 1986: 25 Jahre Bundessozialhilfegesetz. Entstehung – Ziele – Entwicklung, in: Zeitschrift für Sozialhilfe und Sozialgesetzbuch, Jg. 25, Heft 6-8, S. 249-258, 305-314, 374-382.

Gould, Arthur 1988: Conflict and Control in Welfare Policy: The Swedish Experience, London/New York: Longman.

Gould, Arthur 1993: Capitalist Welfare Systems. A Comparison of Japan, Britain & Sweden, London and New York: Longman.

Gustafsson, Björn 1993a: The Income Safety Net: Who Falls into it and Why? in: Hansen, Erik Jörgen; Ringen, Stein; Uusitalo, Hannu; Erikson, Robert (Hrsg.), Welfare Trends in The Scandinavian Countries, Armonk/London: M.E. Sharpe, S. 251-266.

Gustafsson, Björn 1993b: Poverty in Sweden, 1975-85, in: Hansen, Erik Jörgen; Ringen, Stein; Uusitalo, Hannu; Erikson, Robert (Hrsg.), Welfare Trends in The Scandinavian Countries, Armonk/London: M.E. Sharpe, S. 267-285.

Gustafsson, Björn 1998: Armut in Schweden. Veränderungen in Struktur und Dynamik im Zeitraum von 1975 bis 1993, in: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 44, Heft 4/5, S. 278-294.

Gustafsson, Björn; Hydén Lars-Christer; Salonen, Tapio 1992: Decision-Making on Social Assistance in Major Swedish Cities, Ms.

Gustafsson, Björn; Voges, Wolfgang 1998: Contrasting welfare dynamics: Germany and Sweden, in Leisering, Lutz; Walker, Robert (Hrsg.), The Dynamics of Modern Society, Bristol: Policy Press, S. 243-261.

- Halleröd, Björn, Heikkilä, Matti, Mäntysaari, Mikko, Ritakallio, Veli-Matti, Nyman, Charlott 1996: The Nordic Countries: Poverty in a Welfare State, in: Oyen, Else, Miller, S.M., Samad, Syed Abdus (Hrsg.), Poverty: A Global Review, Oslo/Stockholm/Kopenhagen/Boston: Scandinavian University Press, S. 325-353.
- Halvorsen, Knut 1993: Social Assistance Schemes in the Nordic Countries, in: Fridberg, Torben u.a., S. 35-51.
- Halvorsen, Knut, Marklund, Staffan 1993: The Growth of Social Assistance in the Nordic Countries During the 1980s, in: Fridberg, Torben u.a., S. 67-87.
- Hans-Böckler-Stiftung 1996: Umbau statt Abbau. Ländervergleich über den Sozialstaat in Österreich, Schweden und Deutschland. Überarbeitete und gekürzte Version des wissenschaftlichen Abschlußberichts des Projektes Nr. 94-605-4 der Hans-Böckler-Stiftung, Hamburg: Kooperationsstelle DGB-Gewerkschaften/Hochschulen Hamburg.
- Hauser, Richard 1995: Das empirische Bild der Armut in der Bundesrepublik Deutschland – ein Überblick, in: Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament, B 31-32/95, S. 3-13.
- Heckscher, Gunnar 1984: The Welfare State and Beyond. Success and Problems in Scandinavia, Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Henningsen, Bernd 1986: Der Wohlfahrtsstaat Schweden, Baden-Baden: Nomos.
- Hinrichs, Karl 1988a: Vollbeschäftigung in Schweden. Zu den kulturellen Grundlagen und den Grenzen erfolgreicher Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik, in: Politische Vierteljahresschrift, Jg. 22, S. 569-590.
- Hinrichs, Karl 1988b: Vollbeschäftigung durch Konsens. Die schwedische Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik und ihre Grenzen, in: Feldhoff, Jürgen, Kühlewind, Gerhard, Wehrsig, Christof, Wiesenhal, Helmut (Hrsg.), Regulierung - Deregulierung. Steuerungsprobleme der Arbeitsgesellschaft, Nürnberg 1988 (Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 119), S.173-206.
- Julkunen, Ilse 1993: Social Welfare Agencies in the Nordic Countries, in: Fridberg, Torben u.a., S. 52-66.
- Kall, Sabine 1997: Einmal im Leben. Warum sind Niedriglöhner weiblich? in: Die Mitbestimmung, Heft 10, S. 46-48.
- Köhler, Peter A. 1997: Dänemark und Schweden: Der "skandinavische Wohlfahrtsstaat" auf Reformkurs, in: Sozialer Fortschritt, Heft 1-2, S. 25-30.
- Kohl, Jürgen 1994: Alterssicherung im internationalen Vergleich. Analysen zu Strukturen und Wirkungen der Alterssicherungssysteme in fünf westeuropäischen Ländern, Habilitationsschrift, eingereicht an der Fakultät für Soziologie der Universität Bielefeld.
- Kulawik, Teresa 1992: Die Krise des produktivistischen Universalismus - Zur Zukunft wohlfahrtstaatlicher Politik in Schweden, in: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 38, Heft 11/12, S. 746-786.
- Leibfried, Stephan; Leisering, Lutz; Buhr, Petra; Ludwig, Monika; Mäde, Eva; Olk, Thomas; Voges, Wolfgang; Zwick, Michael 1995: Zeit der Armut. Lebensläufe im Sozialstaat, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Leira, Arnlaug 1993: The 'woman-friendly' welfare state?: The case of Norway and Sweden, in: Jane Lewis, Women and Social Policies in Europe. Work, Family and the State, Aldershot: Edward Elgar, S. 49-71
- Leisering, Lutz; Walker, Robert (Hrsg.) 1998: The Dynamics of Modern Society, Bristol: Policy Press.
- Lødemel, Ivar 1997: The Welfare Paradox. Income Maintenance and Personal Social Services in Norway and Britain 1946-1966, Oslo u.a.: Scandinavian University Press.

Marklund, S.; Svallfors, S. 1987: Dual Welfare - Segmentation and Work Enforcement in the Swedish Welfare System, University of Umea: Department of Sociology (Research Reports No. 94); zitiert nach Salonen 1993.

Meidner, Rudolf 1987: Die Erfolgsgeschichte des Schwedischen Modells und dessen Probleme, in: Matzner, Egon, Kregel, Jan, Roncaglia, Alessandro (Hrsg.): Arbeit für alle ist möglich. Über ökonomische und institutionelle Bedingungen erfolgreicher Beschäftigungs- und Arbeitsmarktpolitik, Berlin: edition sigma, S. 149-168.

Michelsen, Kai 1995: Schweden: Luxussanierung des 'Volksheims'? in: Bieling, Hans-Jürgen (Hrsg.), Arbeitslosigkeit und Wohlfahrtsstaat in Westeuropa. Neun Länder im Vergleich, Marburg (Studien der Forschungsgruppe Europäische Gemeinschaften (FEG) Nr. 7), S. 169-198.

Michelsen, Kai 1997: Die gescheiterte Transformation des Schwedischen Modells, Marburg: Forschungsgruppe Europäische Gemeinschaften am Institut für Politikwissenschaft des Fachbereichs Gesellschaftswissenschaften und Philosophie der Philipps-Universität Marburg (Studie Nr. 9).

Nübel, Christina 1998: Effectiveness of Means-tested Transfers in Western Europe: Evidence from the Luxembourg Income Study, Paper to be presented to the Panel "Poverty Research (II): Conceptualization, Trends, Evaluation", World Congress of Sociology, Montreal, July 30, 1998. Ms.

OECD 1992: Employment Outlook, Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

OECD 1995: Employment Outlook, Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

OECD 1996: Economic Surveys 1996-1997. Sweden, Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

Oorschot, Wim van 1998: Failing selectivity: On the extent and causes of non-take-up of social security benefits, in: Andreß, Hans-Jürgen (Hrsg.), Empirical Poverty Research in a Comparative Perspective, Aldershot u.a.: Ashgate, S. 101-132.

Pettersson, Gisela 1996: Schweden und der Wohlfahrtsstaat. Ein Modell im Umbruch, in: WSI Mitteilungen, 49. Jg., Nr. 4, S. 273-277.

Rainwater, Lee, Rein, Martin; Schwartz, Joseph 1986: Income Packaging in the Welfare State. A Comparative Study of Family Income, Oxford: Clarendon Press.

Rosenthal, Max L. 1967: The Social Programs of Sweden. A Search for Security in a Free Society, Minneapolis: The University of Minneapolis Press.

Sainsbury, Diane 1993: Dual Welfare and Sex Segregation of Access to Social Benefits: Income Maintenance Policies in the UK, the US, the Netherlands and Sweden, in: Journal of Social Policy, Jg. 22, Nr. 1, S. 69-98.

Salonen, Tapio 1993: Margins of Welfare. A Study of Modern Functions of Social Assistance, Torna Hällestad: Hällestad Press.

Schellhorn, Walter; Jirasek, Hans; Seipp, Paul 1997: Das Bundessozialhilfegesetz. Ein Kommentar für Ausbildung, Praxis und Wissenschaft, 15. Auflage, Neuwied u.a.: Luchterhand.

Schermann, Karl-Gustaf 1996: Reform der Alterssicherung in Schweden, in: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, Jg. 47, Nr. 11, S. 33-35.

Schulte, Bernd 1990: Sozialhilfe in Europa, in: Kitterer, Wolfgang (Hrsg.), Sozialhilfe und Finanzausgleich, Heidelberg: R.v.Decker's Verlag, G. Schenck.

Schulte, Bernd 1991: Die Folgen der EG-Integration für die wohlfahrtsstaatlichen Regimes, in: Zeitschrift für Sozialreform, Jg. 37, Heft 9, S. 548-579.

Schulte, Bernd; Trenk-Hinterberger, Peter 1982: Bundessozialhilfegesetz mit Durchführungsverordnungen, München: Beck.

Schulte, Bernd; Trenk-Hinterberger, Peter 1986: Sozialhilfe. Eine Einführung. 2. neubearbeitete Auflage, Heidelberg: C.F. Müller.

Schunter-Kleemann, Susanne 1992: Wohlfahrtsstaat und Patriarchat - Ein Vergleich europäischer Länder, in: Schunter-Kleemann, Susanne (Hrsg.), Herrenhaus Europa - Geschlechterverhältnisse im Wohlfahrtsstaat, Berlin: edition sigma, S. 141-328 (darin Schweden: S. 274-284.)

Schwarze, Uwe 1993: Einkommensarmut und Privatverschuldung in Schweden. Sozialhilfe und "haushalts-ökonomische Beratung", dargestellt am Beispiel der Stadt Malmö, Frankfurt a.M.:Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Dissertationen, Diplomarbeiten, Dokumentationen 25).

Smeeding, Timothy M. 1997: Financial Poverty in Developed Countries: The Evidence from LIS. Final Report to the UNDP, Luxemburg: LIS (Working paper Nr. 155).

Sozialpolitische Umschau 1998: herausgegeben vom Presse- und Informationsamt der Bundesregierung, Ausgaben 5, 22, 30.

Statistisches Bundesamt 1995a: Statistisches Jahrbuch 1995 für die Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart: Metzler-Poeschel.

Statistisches Bundesamt 1995b: Fachserie 13, Reihe 2, Sozialhilfe 1993, Stuttgart: Metzler-Poeschel.

Statistisches Bundesamt 1997: Fachserie 13, Reihe 2, Sozialhilfe 1994, Stuttgart: Metzler-Poeschel.

Titmuss, Richard M. 1974: Social Policy, An Introduction, London: Georg Allen & Unwin.

Voges, Wolfgang; Kazepov, Yuri 1998: Welfare Regimes and Welfare Use. Social Assistance Patterns as an Outcome of Minimum Income Support Policies in German and Italian Cities. Bremen: Universität Bremen, Ms. (erscheint demnächst als Arbeitspapier des Sonderforschungsbereichs 186)

Anhang A: Beschreibung der Datensätze

Bei den Göteborger Daten handelt es sich um eine 5% Stichprobe aus dem Zentralregister der Stadt Göteborg, in dem alle Sozialhilfeempfänger der Stadt seit Einführung der computergestützten Sachbearbeitung Ende der 80er Jahre enthalten sind. Die vorliegenden Analysen beziehen sich auf Hilfeempfänger, die zwischen Februar 1991 und Dezember 1991 neu in den Sozialhilfebezug eingetreten sind (Zugangskohorte 1991), wobei sichergestellt ist, daß mindestens in den zwei Jahren davor (genauer: im Zeitraum von März 1989 bis Januar 1991) keine Leistungen bezogen wurden. Es handelt sich dabei um 800 Fälle, deren Sozialhilfeverläufe bis Juni 1994 beobachtet werden konnten. Asylbewerber sind in diesem Datensatz nicht enthalten.

Die Bremer Daten stammen aus der Bremer 10%-Längsschnitt-Stichprobe von Sozialhilfeakten (LSA), die seit 1987 vom Zentrum für Sozialpolitik und dem Sonderforschungsbereich 186 der Universität Bremen in Zusammenarbeit mit dem Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz, Bremen gezogen wird. Für die vorliegenden Analysen wurde die Zugangskohorte 1989 ausgewählt, wobei auch hier als Neuzugang gilt, wer mindestens zwei Jahre keine Sozialhilfe in Bremen bezogen hat. Aus Gründen der Vergleichbarkeit mit Göteborg werden dabei lediglich die Neuzugänge von Februar bis Dezember 1989 betrachtet, d.h. die Zugänge des Monats Januar werden nicht berücksichtigt. Da im Bremer Datensatz im Gegensatz zu Göteborg Asylbewerber enthalten sind, wurden diese aus den Analysen ausgeschlossen. Für die nachfolgenden Auswertungen stehen damit 709 Fälle zur Verfügung. Der Beobachtungszeitraum beträgt ebenfalls 41 Monate, d.h. in Bremen wurden Sozialhilfeverläufe von Februar 1989 bis Juni 1992 beobachtet.

Der Sozialhilfeverlauf - Zahl und Dauer der einzelnen Bezugszeiträume, Zeiten ohne Sozialhilfebezug - ist in beiden Datensätzen sehr gut dokumentiert. Darüber hinaus ist die Reichweite der Bremer und der Göteborger Daten allerdings sehr unterschiedlich, insbesondere was das Vorhandensein von Strukturvariablen angeht, die auf den Sozialhilfeverlauf wirken können. Die Bremer Daten wurden mittels einer Aktenanalyse erhoben und sind "reichhaltiger" als die Göteborger Daten. Insbesondere wurden - im Gegensatz zu Göteborg - auch die Ursachen für den Beginn und das Ende des Sozialhilfebezugs erhoben. Darüber hinaus wurden alle Veränderungen (etwa hinsichtlich der familiären Situation), die sich im Laufe des Sozialhilfebezugs ergeben, dokumentiert. Die Göteborger Daten enthalten dagegen lediglich den Zustand zu Beginn des Sozialhilfebezugs. Der Vergleich der Sozialhilfeverläufe in Bremen und Göteborg umfaßt somit notgedrungen nur einen sehr eingeschränkten Variablenkranz: Alter, Geschlecht, Nationalität des Antragstellers, Familientyp (Alleinerziehende, Paare mit Kindern, Paare ohne Kinder, alleinlebende Männer, alleinlebende Frauen) sowie Zahl der Kinder in der Familie.

Anhang B: Ergebnisse der multivariaten Analysen

Tabelle 1A: Einflußfaktoren auf die Beendigung des Sozialhilfebezugs - erste Episode

Indikator	mit Einmonats-Episoden			ohne Einmonats-Episoden		
	Bremen Koeff.	Göteborg Koeff.	gepoolte Stichprobe Koeff.	Bremen Koeff.	Göteborg Koeff.	gepoolte Stichprobe Koeff.
<i>Alter</i>						
unter 20 Jahre	-0,4763***	0,0511	-0,2201**	-0,5908***	0,3591*	-0,1841
21-30 Jahre	0,0209	0,0911	0,0700	-0,1388	0,1882	0,0385
31-40 Jahre	0,0015	-0,0663	-0,0166	-0,1074	-0,0084	-0,0296
51-60 Jahre	-0,4338**	-0,1021	-0,2483*	-0,4724**	-0,3033	-0,3475**
61 Jahre und mehr	-0,5991***	0,4762***	0,0352	-0,6647***	0,4138*	-0,1815
<i>Familiotyp</i>						
Alleinerz. 1 Kind	-0,9622***	-0,1452	-0,4467***	-0,8689***	-0,2037	-0,4729***
Alleinerz. 2+Kinder	-0,4480**	-0,2402	-0,2991**	-0,3640*	-0,4266	-0,3462**
Paar 1 Kind	-0,2053	0,0882	-0,0404	-0,1814	-0,1365	-0,1032
Paar 2+Kinder	-0,1604	-0,4293**	-0,3026**	-0,1536	-0,4111*	-0,2748*
Alleinlebende Frau	-0,3549***	-0,0713	-0,0718	-0,3693***	-0,1914	-0,1250
Alleinlebender Mann	0,0669	-0,1677	-0,0553	-0,0081	-0,2131	-0,0633
<i>Ausländer</i>	-0,2899**	-0,3999***	-0,4150***	-0,1972	-0,4023***	-0,3605***
<i>Bremen</i>			-0,5459***			-0,3161***
<i>Zeitabhängigkeit der Übergangsrate</i>						
0-6 Monate	-1,7506***	-1,2339***	-1,2614***	-1,9570***	-1,7851***	-1,7877***
7-12 Monate	-2,1414***	-2,1942***	-1,9636***	-2,0428***	-2,1816***	-2,0504***
13-24 Monate	-2,3948***	-2,7410***	-2,3504***	-2,2775***	-2,7394***	-2,4319***
über 25 Monate	-2,9700***	-2,7832***	-2,7445***	-2,8725***	-2,7279***	-2,8007***
N	709	800	1509	591	523	1114
Log-Likelihood Ho	-2178,22	-2225,10	-4442,31	-1876,59	-1620,70	-3503,61
Log-Likelihood H1	-2085,25	-2044,04	-4176,14	-1827,87	-1558,56	-3415,66
Likelihood-Ratio-Test Chi ² (df)	186 (16)	362 (16)	532 (17)	97 (16)	124 (16)	176 (17)

Datenbasis: siehe Tabelle 3

Anmerkungen: Signifikanzniveau: * p<0.10, ** p<0.05, ***p<0.01; Modellspezifikation: multivariates Piecewise-Constant-Exponentialmodell mit zeitkonstanten Kovariaten; Referenzkategorien: Alter 41-50 Jahre, sonstiger Haushaltstyp, Nationalität deutsch bzw. schwedisch

Tabelle 2A: Einflußfaktoren auf die Beendigung des Sozialhilfebezugs - Bruttodauer

	mit Einmonats-Episoden			ohne Einmonats-Episoden		
Indikator	Bremen Koeff.	Göteborg Koeff.	gepoolte Stichprobe Koeff.	Bremen Koeff.	Göteborg Koeff.	gepoolte Stichprobe Koeff.
<i>Alter</i>						
unter 20 Jahre	-0,6195***	-0,1396	-0,4612***	-0,6173***	-0,1029	-0,4876***
21-30 Jahre	-0,1613	-0,1966	-0,1986**	-0,2194	-0,2425	-0,2490**
31-40 Jahre	-0,1525	-0,2356*	-0,1800*	-0,1314	-0,2890*	-0,2028*
51-60 Jahre	-0,5002**	-0,1205	-0,3399**	-0,4633**	-0,2251	-0,3826**
61 Jahre und mehr	-0,2245	0,2106	0,0095	-0,2555	0,0031	-0,1633
<i>Familientyp</i>						
Alleinerz. 1 Kind	-0,8918***	0,0133	-0,4151***	-0,7873***	0,0220	-0,4045***
Alleinerz. 2+Kinder	-0,5526***	0,0508	-0,2352	-0,4678**	-0,0441	-0,2562
Paar 1 Kind	-0,2893*	-0,4164	-0,3052**	-0,2699	-0,4132	-0,2756*
Paar 2+Kinder	-0,0188	-0,3909(*)	-0,1953	0,0579	-0,1803	-0,0398
Alleinlebende Frau	-0,2903**	-0,0210	-0,0902	-0,1891	-0,1103	-0,0811
Alleinlebender Mann	0,0713	-0,2237	-0,1034	0,0972	-0,2171	-0,0541
<i>Ausländer</i>	-0,2120	-0,2428***	-0,2808***	-0,1196	-0,2828**	-0,2650***
<i>Bremen</i>			0,3688***			0,3726***
<i>Zeitabhängigkeit der Übergangsrate</i>						
0-6 Monate	-2,1827***	-2,6229***	-2,5782***	-2,4664***	-2,7332***	-2,8048***
7-12 Monate	-2,8036***	-3,6662***	-3,3977***	-2,7532***	-3,4827***	-3,2775***
13-24 Monate	-2,6583***	-3,5538***	-3,2916***	-2,6419***	-3,5885***	-3,2725***
über 25 Monate	-2,7251***	-2,6492***	-2,8056***	-2,8348***	-2,5576***	-2,8512***
N	709	800	1509	591	523	1114
Log-Likelihood Ho	-2271,18	-2549,47	-4848,08	-1903,78	-1657,55	-3579,28
Log-Likelihood H1	-2214,32	-2471,11	-4727,13	-1874,22	-1613,85	-3522,32
Likelihood-Ratio-Test	114 (16)	157 (16)	242 (17)	59 (16)	87 (16)	114 (17)
Chi ² (df)						

Datenbasis: siehe Tabelle 3

Anmerkungen: Signifikanzniveau: * p<0.10, ** p<0.05, ***p<0.01; Modellspezifikation: multivariates Piecewise-Constant-Exponentialmodell mit zeitkonstanten Kovariaten; Referenzkategorien: Alter 41-50 Jahre, sonstiger Haushaltstyp, Nationalität deutsch bzw. schwedisch